OPIEKUN SPOŁECZNY



MIESIĘCZNIK POŚWIĘCONY ZAGADNIENIOM OPIEKI SPOŁECZNEJ

WYDAWANY Z ZASIŁKU MINISTERSTWA PRACY I OPIEKI SPOŁECZNEJ

WYDAWCA:

ZARZĄD MIEJSKI M. ST. WARSZAWY — RESORT ZDROWIA I OPIEKI SPOŁECZNEJ — WYDZIAŁ OPIEKI SPOŁECZNEJ

ROK II (VI) LISTOPAD — GRUDZIEŃ 1947 r. Nr. 11 — 12

Cena egzemplarza zł. 30.—

TREŚĆ:

KOMITET REDAKCYJNY

Dr JAN RUTKIEWICZ, JAN STARCZEWSKI, Dr HENRYK MINC, Dr MIKOŁAJ ŁĄCKI, STEFAN ŁOPATTO, Dr ANNA DWORAKOWSKA, MIECZYSŁAW WENTLANDT, HELENA PŁOTNICKA, IRENA SENDLEROWA, HANNA GRODECKA.

REDAKTOR: HANNA SZYMAŃSKA.

Adres redakcji i administracji:

WARSZAWA, — BAGATELA 10, parter, klatka schod. C.

Prenumerata roczna 200 zł. Cena egzemplarza 30 zł.

XXX-sta rocznica Rewolucji Październikowej

„Robotnik dzisiejszy, nasz robotnik radziecki.... wymaga zaspokojenia wszystkich swoich potrzeb materialnych i kulturalnych, a my jesteśmy obowiązani spełnić te jego żądanie".

Stalin

Redakcja „Opiekuna Społecznego" biorąc żywy udział w wielkim święcie 30-lecia Rewolucji Październikowej — pragnie jednocześnie podkreślić głębię i dynamikę rewolucji dokonanej w pamiętne dni jesienne 1917 roku — rewolucji, która przyniosła wyzwolenie człowiekowi pracy i wzniosła go na poziom świadomego twórcy nowego, socjalistycznego ustroju.

Ustrój ten postawił sobie jako cel otworzyć najszerszym masom drogę do pełnego rozwoju sił, potencjalnie w nich tkwiących, zapewnić każdej jednostce możność kształcenia się według zdolności, jakie posiada i dostarczyć jej odpowiedniej pracy.

Bujny, wszechstronny rozwój indywidualności ludzkiej i wydatna świadoma praca na odcinku zawodowego przygotowania — stwarzają rzeczywistość socjalistyczną, w której znika wyzysk, niesprawiedliwość, krzywda, gwałt. Wielki, gigantyczny wysiłek zostaje skierowany ku temu, by człowieka usamodzielnić, przygotować do pracy twórczej, a przez to samo rozwiązać w sposób najbardziej racjonalny, bo zapobiegawczy, problem opieki społecznej. Ustrój radziecki w samym swym założeniu nie dopuszcza istnienia tego całego kompleksu przyczyn i skutków,

wywołujących paradoksalność stosunków społecznych z bezrobociem na czele, które stały się przekleństwem ustroju kapitalistycznego.

Troska o człowieka, polegająca na stworzeniu mu realnych warunków rozwoju i utrzymania go na poziomie, skąd droga prowadzi wyżej i wyżej — wyzwala w nim wszystkie najbardziej pozytywne czynniki, służące dobru społecznemu poprzez dobro jednostki. Indywidualizm tak pojęty jest czynnikiem postępu, dźwignią ogólnego dobrobytu i powszechnej kultury.

W ustroju radzieckim opieka społeczna — to przede wszystkim kolosalny w swym zasięgu ruch oświatowo-wychowawczy, a następnie wszechstronnie przemyślany plan pracy twórczej we wszystkich dziedzinach życia, usamodzielniający materialnie i psychicznie człowieka.

Zapotrzebowanie na człowieka jest w Zw. Radzieckim nieograniczone, tak jak nieograniczona jest wiara w bogactwo i wszechstronność psychiki ludzkiej.

Rewolucja Październikowa zapoczątkowała nową erę humanizmu socjalistycznego, otaczając opieką jednostkę i dając jej takie warunki życiowe, w których może ona bogactwem swych uzdolnień służyć społeczeństwu.

Prócz ogólnoludzkiego, nabiera aspekt radziecki dla nas, Polaków, szczególnie doniosłego znaczenia, zwłaszcza w dobie dzisiejszej, w okresie, gdy horyzont polityczny zaciemnia się coraz bardziej, gdy odradzające się siły międzynarodowego wstecznictwa pragnęłyby pozbawić nas możności swobodnego życia w Ojczyźnie, której wolność tak obficie krwią opłaciliśmy. W chwili tej nie może się znaleźć i nie ma w kraju naszym Polaka, który by w pełni nie zrozumiał, że tylko w słońcu humanizmu, promieniującego z Socjalistycznego Związku Radzieckiego na cały świat, wzrastać może do lepszego, sprawiedliwszego Jutra — Polska Ludu Pracującego, Polska Ludowo - Demokratyczna

Redakcja

OPIEKUN SPOŁECZNY

MIESIĘCZNIK

POŚWIĘCONY ZAGADNIENIOM OPIEKI SPOŁECZNEJ

NR 11–12 LISTOPAD–GRUDZIEŃ – 1947 ROK II (VI)

Dr JAN RUTKIEWICZ

(Sprawozdanie Szefa Resortu Zdrowia i Opieki Społecznej Zarządu Miejskiego m. stoł. Warszawy z działalności Resortu w zakresie zdrowia publicznego za czas od 17.I.1945 r. do 17.X.1947 r. przedstawione Warszawskiej Radzie Narodowej w dniu 18.XI.1947).

Chcąc ocenić i scharakteryzować działalność Resortu Zdrowia i Opieki Społecznej w zakresie zdrowia, należy po krótce zobrazować stan Warszawy pod względem sanitarno-zdrowotnym, jaki zastaliśmy po wypędzeniu z niej Niemców. Stosunki sanitarno-epidemiczne przedstawiały się rozpaczliwie. Wśród gruzów zburzonych domów i na ulicach poprzecinanych barykadami i lejami, leżało około 60 tysięcy niepogrzebanych, lub lekko tylko przysypanych ziemią zwłok. Wszystkie urządzenia sanitarne miasta, jak sieć wodociągowa, kanalizacyjna były doszczętnie zdewastowane. Powracająca wielką falą ludność zmuszona była korzystać z wody z prowizorycznych, niehigienicznych studzien. Bytowanie dużych skupisk ludzkich w tych antysanitarnych warunkach stwarzało sprzyjające okoliczności dla szerzenia się wszelkich epidemii. Organizacja akcji profilaktyczno-leczniczej i prowadzenie racjonalnej walki z chorobami było tym trudniejsze, że 90% zakładów leczniczych, profilaktycznych i instytucyj sanitarnych leżało w gruzach. Nie było żadnych budynków nadających się dla celów lecznictwa zbiorowego, nie było urządzeń leczniczych, laboratoryjnych, żadnych aparatów, żadnego sprzętu.

W tych ciężkich i niekorzystnych warunkach zorganizowany zimą 1945 roku Resort Zdrowia i Opieki Społecznej Zarządu Miejskiego m. st. Warszawy przystąpił do pracy nad powierzonym mu odcinkiem, obejmującym całokształt ochrony zdrowia na terenie miasta.

Schemat organizacyjny Resortu Zdrowia i Opieki Społecznej.

1. Wydział Sanitarny,
2. „ Medycyny Społecznej (łącznie z Miejską Pomocą Lekarską),
3. „ Szpitalnictwa (łącznie z Pogotowiem Ratunkowym i Miejską Składnicą Materiałów Aptecznych),
4. „ Opieki nad Zdrowiem Matki i Dziecka,
5. „ Kontroli Lekarskiej i Farmaceutycznej,
6. „ Opieki Społecznej,
7. „ Wczasów,
8. „ Administracyjno-Gospodarczy,
9. Miejski Zakład Pogrzebowy (ekshumacja w łączności z Wydziałem Sanitarnym).

Wielkie rozmiary zadań sanitarno-zdrowotnych i opiekuńczych, które musiał rozwiązać Zarząd Miejski stolicy po oswobodzeniu jej od niemców — znalazły swój wyraz w strukturze organizacyjnej Resortu.

Na pierwszym miejscu zostały postawione sprawy najpilniejsze wówczas: sanitarno-epidemiczne. Wadliwe rozwiązanie tych zagadnień spowodować by mogło nieobliczalną w swych rozmiarach katastrofę, której ofiarą paść musiały by tysiące mieszkańców stolicy, a w konsekwencji Warszawa musiała by przestać być siedzibą centralnych władz państwowych. Dziś, po 3 bez mała latach celowych wysiłków, zagadnienie to straciło znacznie na swej ostrości i okoliczność ta znalazła swój wyraz w zmianie struktury Resortu: Wydział Sanitarny zostaje połączony z Wydziałem Medycyny Społecznej.

Na jednym z czołowych miejsc postawiliśmy wówczas również zagadnienie opieki nad matką i dzieckiem. Wśród gruzów Warszawy i wśród powszechnej nędzy roku 1945-go, było to zagadnienie

pałące. Znalazło to swój wyraz w powołaniu do życia osobnego Wydziału Opieki nad Zdrowiem Matki i Dziecka. Obecnie, w miarę jak sprawy te ulegają coraz większemu uporządkowaniu, włączamy i ten również Wydział do Wydziału Medycyny Społecznej. Ta komasacja Wydziałów umożliwi nam oszczędniejszą gospodarkę.

Nowa organizacja Resortu.

1. Wydział Medycyny Społecznej (łącznie z Miejską Pomocą Lekarską),
2. „ Szpitalnictwa (łącznie z Pogotowiem Ratunkowym i Miejską Składnicą Materiałów Aptecznych),
3. „ Kontroli Lekarskiej i Farmaceutycznej,
4. „ Opieki Społecznej,
5. , Wczasów,
6. „ Administracyjno-Gospodarczy,
7. Miejski Zakład Pogrzebowy.

Wydział Sanitarny.

Stan sanitarny Warszawy po oswobodzeniu, pod względem epidemicznym przedstawiał się bardzo groźnie. W szczególności zagrażały epidemie duru plamistego, duru brzusznego, oraz czerwonki.

Na stan ten składało się wiele przyczyn:

1. 75% zrujnowanych budynków w mieście,
2. zniszczeniie sieci wodociągowej, kanalizacyjnej, oraz elektrycznej,
3. zaleganie tysięcy trupów w stanie rozkładu,
4. nieustannie wzmagający się napływ ludności zawszawionej i wyczerpanej,
5. olbrzymie zanieczyszczenie miasta — brak środków dezynfekcyjnych i dezynsekcyjnych,
6. handel uliczny artykułami spożywczymi na zanieczyszczonych ulicach i gruzach,
7. brak szpitali zakaźnych na terenie Warszawy lewobrzeżnej, oraz środków transportowych dla chorych zakaźnych.

W ciągu 11 miesięcy 1945 roku zarejestrowanych było:

1.	chorych na dur plamisty	—	772 przypadków
2.	„ „ „ brzuszny	—	568 „
3.	„ „ czerwonkę	—	183 „

Celem stłumienia i przeciwdziałania szerzeniu się różnych groźnych epidemii zastosowano następujące środki zaradcze:

1. Początkowo w ramach sanitariatu zorganizowano aparat usuwający zwłoki. Pochowano zwłok 37.800.
2. Dla wykrywania ostrych chorób zakaźnych i zwalczania epidemii, oraz stałego czuwania nad stanem sanitarno-porządkowym miasta, zorganizowano sieć sanitarną w postaci 12 Urzędów Sanitarnych związanych z terenowymi Ośrodkami Zdrowia.
3. Uruchomiono wykwalifikowane kolumny przeciw-epidemiczne, działające na terenie Urzędów Sanitarnych.
4. Odbudowano i uruchomiono 6 kąpielisk sanitarnych z komorami dezynsekcyjnymi.
5. Na jesieni 1945 roku zaczęto szeroko stosować proszek DDT, który bardzo znacznie przyczynił się do prawie całkowitego zlikwidowania epidemii duru plamistego, gdyż w roku 1946 zanotowano już zaledwie 46 przypadków duru plamistego.
6. Uruchomiono w lewobrzeżnej Warszawie szpital zakaźny przy ul. Chocimskiej.
7. Zorganizowano odpowiedni aparat transportowy dla przewozu do szpitali chorych na choroby zakaźne.
8. Uruchomiono Miejski Instytut Higieny z filią na Pradze z działami: Analityki lekarskiej, bakteriologiczno · serologiczny i chemiczny.
9. Od samego początku istnienia Resortu zorganizowano planowe szczepienia ochronne całej ludności miasta przeciw durowi plamistemu i brzusznemu, przeciw czerwonce, ospie i błonicy.

Zaszczepiono:

	1945 r.	1946 r.	1947 r. do 1.IX.
przeciw durowi plamistemu	4.062	4.120	6.409
„ „ brzusznemu	274.680	307.123	335.744
„ czerwonce	23.774	15.124	3.180
„ ospie naturalnej	6.786	12.634	14.348
„ błonicy	128	10.714	12.911

Poza powyższym zakresem działania przeprowadzono wytężoną akcję zaopatrzenia ludności w dobrą wodę do picia. W tym celu uruchomiono punkty blokowe pobierania wody, sprawdzono wodę pod względem chemicznym i bakteriologicznym, przeprowadzono remont studzien tego wymagających, oraz wybudowano szereg studzien pompowych o dobrej stale kontrolowanej wodzie na peryferiach miasta.

W roku ubiegłym zorganizowano „miesiąc czystości", który poprzedził olbrzymią trzymiesięczną akcję odśmiecania stolicy z za-

ległych po okupancie i po powstaniu śmieci w ilości około 120.000 mtr³. W roku bieżącym również został zorganizowany miesiąc czystości, który poprzedził wiosenną akcję odszczurzania stolicy.

Wreszcie wydano wszystkim przedsiębiorstwom handlowym i przemysłowym z branży spożywczej obowiązujące przepisy sanitarne, spowodowano wybudowanie 2 nowych bazarów nowocześnie urządzonych, uporządkowanie bazaru przy ul. Stalowej, postawienie 36 nowych szaletów publicznych i w znacznej mierze zlikwidowano handel uliczny artykułami spożywczymi.

Pomimo prowadzonej akcji obecny stan sanitarny miasta nie jest jeszcze zupełnie zadawalający, a to z uwagi na specyficzne warunki odbudowującej się stolicy i ciągłego napływu ludności, oraz niedostatecznych środków finansowych miasta.

Poniższa tabela przedstawia wykaz zachorowań na choroby zakaźne i inne choroby występujące nagminnie:

	1945	1946	1947 do 1.X.
dur brzuszny	568	254	118
„ plamisty	772	46	8
czerwonka	183	85	59
płonica	167	495	595
błonica	115	264	131
nagmin. zap. op. mózgowych	2	5	11
krztusiec	151	400	136
parotitis epidem.	99	173	41
odra	58	1.170	43
zimnica	154	299	923
róża	98	108	80
zakażenie połogowe	9	10	10
gruźlica niebezp. dla otoczenia	1.937	3.378	1.369
włośnica	1	16	33
wścieklizna	2	1	2
Heine Medina	2	5	6
pokąsanie przez zwierzęta wściekłe	16	81	98
śpiączka	10	5	—
różyca	—	7	—
tężec	—	3	3
grypa	—	—	65.144
razem	4.344	6.803	3.666 + grypy 65.144

Z zakresu działania sanitarnego na najbliższy okres Resort planuje:

1. Przeprowadzenie dalszej akcji masowej, powszechnej i jednolitej deratyzacji całego miasta,

2. Całkowite zlikwidowanie handlu ulicznego produktami spożywczymi, pozostawiając tylko, w myśl zarządzeń władz ministerialnych, handel uliczny owocami,
3. Poprawienie stanu sanitarnego przedsiębiorstw przemysłu gastronomicznego w związku z zaleceniami Komisji Międzyministerialnej,
4. Przeprowadzenie akcji szczepień ochronnych przeciw durowi wysypkowemu,
5. Zorganizowanie nadzoru nad jakością wody w basenach pływackich,
6. Kontynuowanie akcji przeciwmalarycznej i przymusowe leczenie chorych na zimnicę w zorganizowanych w tym celu 4 poradniach przeciwmalarycznych.

Ze względu na epidemię zimnicy, która dała w roku 1946 — 299 przypadków zarejestrowanych, a w roku bieżącym do chwili obecnej już 1.004 przypadki, zapoczątkowano akcję przeciwmalaryczną, która polega na przymusowym zapobiegawczym i leczniczym podawaniu afebryny wszystkim chorym z roku 1946 i chorym z tego roku; oraz na stopniowym likwidowaniu wód stojących i zabezpieczeniu przed wylęganiem komarów przez posypywanie wód stojących środkami dezynfekcyjnymi (zieleń paryska).

Wydział Medycyny Społecznej.
(Ośrodki Zdrowia).

W momencie powstawania i organizacji Resortu Zdrowia i Opieki Społecznej Warszawa prawobrzeżna posiadała 4 uruchomione, już dawniej istniejące ośrodki, zaś lewobrzeżna ani jednego. Przegląd zniszczeń dokonanych przez okupanta wykazał, że zpośród 15 Ośrodków prowadzonych przed Powstaniem, 7 zostało doszczętnie zniszczonych, w 4-rech uszkodzenia budynków wynosiły 50%, w pozostałych 4-rech uszkodzenia sięgały do 30%.

Przed Powstaniem wszystkie Ośrodki były bardzo dobrze wyposażone w urządzenia i sprzęt lekarski, w leki, meble, bieliznę, aparaty rentgenowskie, lampy kwarcowe, gabinety dentystyczne, kuchnie mleczne i t. p.

Okupant podczas Powstania i następnie przy ustępowaniu zabrał, rozgrabił, bądź zniszczył całe dobro Ośrodków. Po zapoznaniu się ze stanem rzeczy Resort niezwłocznie przystąpił do wyremontowania częściowo uszkodzonych lokali Ośrodków i w miarę postępu remontów uruchamiał Ośrodki.

Obecnie jest czynnych 15 Ośrodków Zdrowia:

4 na terenie Warszawy prawobrzeżnej,
11 na terenie Warszawy lewobrzeżnej.

W Ośrodkach Zdrowia czynne są 104 poradnie następujące:

Poradnie dla dzieci	12
„ „ matek ciężarnych	11
„ dentystyczne	9
„ weneryczno-skórne	11
„ przeciwgruźlicze dla dzieci	10
„ „ „ dorosłych	10
„ przeciwjaglicze	7
„ laryngologiczne	5
„ ogólno internistyczne	13
„ „ chirurgiczne	6
„ przeciwreumatyczne	2
„ przeciwalkoholowe	2
„ gastrologiczne	1
„ neurologiczne	1
„ urologiczne	1
„ sportowe	1
„ malaryczne	1
„ eugeniczne	1
razem	104

Praca w Ośrodkach stale poszerza swój zakres i rozwija się, czego dowodem są poniższe cyfry:

	udzielono porad	dokonano zabiegów
w roku 1945	270.507	47.275
„ „ 1946	351.701	130.591
„ „ 1947 do 1.IX.	226.610	92.399

Ta powiększająca się frekwencja tym wymowniej wskazuje wzrastającą działalność Ośrodków, że w roku 1945 mieszkańcy wracali wyczerpani i przeważnie w złym stanie zdrowia, a z biegiem czasu warunki powoli normowały się i poprawiały.

W dziale medycyny społecznej dużo uwagi poświęcano higienie szkolnej. Jakkolwiek praca lekarzy szkolnych odbywa się w nader niekorzystnych warunkach dokonali oni przy współudziale higienistek szkolnych w czasie do 1.IX. r. b.:

770.629 przeglądów czystości dzieci,
92.296 badań indywidualnych,
19.470 skierowano do specjalistów,
10.809 przeprowadzono pogadanek dla uczniów.

Na terenie szkół w ramach akcji zapobiegawczej przeprowadzono szczepienia przeciwtyfusowe, przeciwczerwonkowe, oraz akcję Pirqueta.

Obecnie przeprowadza się w szkołach masowe badanie wzroku. W ostatnich miesiącach przystąpiono do organizacji poradni dentystycznych również w szkołach. Czynnych jest już 23 poradnie.

10 przy Ośrodkach Zdrowia,
11 „ szkołach powszechnych,
2 „ „ miejskich zawodowych

Działalność poradni międzyszkolnych lekarsko-dentystycznych za rok szkolny 1946 — 1947 przedstawia się następująco:

Ogólna ilość wykonanych plomb	13.204
Ilość zębów usuniętych — stałych	2.214
„ „ „ — mlecznych	1.408
Ogólna ilość zabiegów (opatrunki, zdjęcie kamienia, znieczulenie, wygładzenie plomb)	23.314
Liczba dzieci wyleczonych całkowicie	1.790

Walka z chorobami wenerycznymi.

Jednym z czołowych zagadnień, jakie stanęło przed Resortem Zdrowia była sprawa zwalczania chorób wenerycznych. Było rzeczą do przewidzenia, że z chwilą przesuwania się działań wojennych na zachód i wyswobodzenia milionowych rzesz ludności polskiej, pozostającej na terenie Niemiec, cała ta fala powróci do kraju, niosąc ze sobą choroby weneryczne, o których rozpowszechnieniu wiedziano już w okresie okupacji.

Przewidując ten fakt, Resort od samego początku istnienia zorganizował referat przeciwweneryczny, którego zadaniem było uruchomienie odpowiedniej liczby przychodni i oddziałów szpitalnych dla chorych na choroby weneryczne.

Obecnie w walce przeciwwenerycznej miasto rozporządza na ten cel zgórą 280 łóżkami szpitalnymi, oraz 11-ma przychodniami weneryczno-skórnymi przy Ośrodkach Zdrowia, oraz prowadzi Urząd Sanitarno-Obyczajowy, mający za zadanie wyszukiwanie i leczenie osób, zagrażających roznoszeniem chorób wenerycznych z powodu swego trybu życia.

Ze względu na ogólno-społeczne znaczenie chorób wenerycznych. każdy zgłaszający się — niezależnie od swego stałego miejsca zamieszkania — otrzymuje potrzebną mu pomoc, jakkolwiek niejednokrotnie walczono z dotkliwym brakiem sprzętu i leków.

Liczba udzielonych porad skórno-wenerycznych w poradniach przeciwwenerycznych do dnia 1.IX. r. b. wynosiła 111.354 (nie licząc około 20.000 porad w ambulatoriach szpitalnych), a liczba chorych wenerycznych w szpitalach 3.561.

W dziedzinie akcji zapobiegawczej zorganizowane zostało profilaktorium w Klinice Dermatologicznej czynne całą dobę i prowadzono propagandę przeciwweneryczną przez pogadanki w Ośrodkach i w organizacjach młodzieży, oraz przez artykuły w pismach codziennych i lekarskich.

Celem usprawnienia opieki nad wenerycznie chorymi przystąpiono do akcji koordynacyjnej z innymi instytucjami prowadzącymi taką samą akcję. W wyniku pertraktacji w tym kierunku poradnia przy Ośrodku na ul. Jagiellońskiej objęła całkowitą opiekę również nad chorymi wenerycznymi ubezpieczonymi mieszkającymi w pewnym rejonie. Jest to pierwsza próba skoordynowania całokształtu akcji przeciwwenerycznej. Pozatem przy jednym z Ośrodków zorganizowana została specjalna przychodnia dla leczenia chorób skóry o charakterze zawodowym, uruchomiono specjalną przychodnię dla leczenia powikłań, wchodzących w zakres t. zw. małej urologii, oraz stworzono 3 punkty do których skierowywani są chorzy na leczenie penicilliną.

Program akcji przeciwwenerycznej na najbliższy okres jest następujący:

1. Zupełne skoordynowanie pracy z Ubezpieczalnią Społeczną na terenie Warszawy prawobrzeżnej,
2. Zorganizowanie akcji uświadamiającej wśród młodzieży i wśród robotników fabrycznych,
3. Zorganizowanie akcji zwalczania nierządu wśród małoletnich,
4. Współpraca ze Związkiem Przeciwwenerycznym w zakresie doszkalania lekarzy,
5. Likwidacja Urzędu Sanitarno-Obyczajowego i wprowadzenie zasady wyszukiwania źródeł zakażenia wśród całej ludności miasta.

Tak więc akcja dążąca do zaspokojenia potrzeb stolicy w dziedzinie zwalczania chorób wenerycznych otrzymała podbudowę w zakresie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego, wystarczającą do opanowania tej dziedziny i do ostatecznego stworzenia form, pozwalających na racjonalną akcję długofalową o charakterze powszechnym.

Akcja przeciwgruźlicza.

Nie mniej ważnym zagadnieniem dla Resortu było zorganizowanie akcji przeciwgruźliczej. Gruźlica wskutek okupacji zbierała obfite żniwo. Gdy umieralność na gruźlicę wynosiła:

a) przed wojną	— 160 zgonów	na	100.000	mieszkańców
b) w 1943 roku	— 485 „	„	100.000	„

Na ogólną liczbę zgonów:

w 1945 r. — 6.440 na gruźlicę zmarło	1.027
w 1946 r. — 5.349 „ „ „	806
w 1947 r. za pierwsze półrocze „	579

Akcję przeciwgruźliczą Resort oparł na pogłębianiu i poszerzaniu pracy w poradniach przeciwgruźliczych, na rozbudowie łóżek gruźliczych i sanatoryjnych i na szczepieniach.

Obecnie Resort prowadzi:

10 poradni przeciwgruźliczych dla dorosłych
10 „ „ „ dzieci

oraz posiada 342 łóżka szpitalne dla gruźlicy i 260 własnych łóżek sanatoryjnych. Prócz tego korzysta z blisko 500 miejsc sanatoryjnych innych instytucji społecznych.

Działalność i ruch chorych w poradniach przeciwgruźliczych wskazuje następująca tablica:

	r. 1945 przy 333.000 ludn.	r. 1946 przy 479.000 ludn.	I-e półr. 1947 r. przy 550.000 ludn.
Corych pod opieką poradni	6609	8343	12279
zmarło	348	170	105
w tym:			
dorosłych	311	142	83
dzieci	37	28	22

Ilość zdjęć małoobrazkowych dokonanych aparatem stałym i ruchomym.

od dnia 19.III.46 do 31.VIII.47 wykonano zdjęć	74.885
w tym gruźlicy czynnej prątkującej	858 — 1,1%
„ „ zagrożonych wymagających obserwacji w Poradniach Przeciwgruźliczych	2.303 — 3%

Oprócz tego personel poradni przeciwgruźliczych prowadził pirquetyzację w szkołach. Na ogólną liczbę dzieci zaszczepionych 51.805, odczynów dodatnich wypadło 27.961, czyli 55,8%. W akcji przeciwgruźliczej Resort zastosował jeszcze czynnik nowy. Dzięki pomocy szwedzkiej przystąpiono do badań katastralnych, w pierwszym rzędzie pracowników miejskich, fabrycznych, oraz młodzieży szkolnej (zdjęcia małoobrazkowe).

Zdjęć takich dokonano:

od dn. 19.3.1946 r. do dn. 31.8.1947 r.

Wykonano zdjęć małoobrazkowych	37.823
w tym wyników dodatnich	3.140
w tym gruźlicy czynnej	585
prawdopodobnie czynnej	1.457

Sprawozdanie Poradni Przeciwgruźliczych Ośrodków Zdrowia m. st. Warszawy.

	r. 1945			r. 1946			I-sze półrocze 1947 r.		
	dorośli	dzieci	Razem	dorośli	dzieci	Razem	dorośli	dzieci	Razem
Ogółem									
Chorych pod opieką poradni	3.501	3.108	6.609	4.607	3.736	8.343	7.401	4.878	12.279
w tym chorych prątkujących	871	12	883	1.408	12	1.420	1.918	32	1.950
			(7,5%)			(5,8%)			(6,2%)
Udzielono porad	13.336	3.998	27.334	22.346	19.333	41.679	17.761	9.595	27.356
Odwiedzin pielęgniarskich	—	—	1.269	—	—	2.879	—	—	2.765
Badania pomocnicze									
dokonano O. B.	—	—	2.066	—	—	4.720	—	—	5.115
" prześwietleń	3.098	2.148	5.246	10.620	8.759	19.379	1.761	6.721	8.482
" badań plwociny	—	—	1.869	—	—	2.838	—	—	2.262
Dokonane zabiegi									
Odmy	1.670	—	1.670	—	—	4.563	—	—	6.588
Zastrzyki	—	—	5.566	—	—	8.204	—	—	6.025
Inne	—	—	136	—	—	105	—	—	657
Skierowano do:									
Sanatorium	408	261	669	582	514	1.096	331	918	1.249
Prewentorium	—	—	433	—	—	1.182	—	—	621
Szpitali	—	—	273	—	—	372	—	—	246
Innych Zakładów	—	—	—	—	—	543	—	—	104
Z kolonij leczniczych letnich korzystało dzieci	—	—	—	—	—	—	—	—	362
Zmarło na gruźlicę w/g danych statystycznych m. Warszawy	1.036	122	1.158	683	133	816	465	114	579

Osoby u których wykryte są zmiany gruźlicze niezwłocznie odsyłane są do odnośnych poradni przeciwgruźliczych. Pozatym dzięki pomocy Duńskiego Czerwonego Krzyża przystąpiono do masowych szczepień ochronnych B.C.G. W pierwszym rzędzie szczepienia otrzymuje ta część dziatwy szkolnej, która posiada odczyn tuberkulinowy ujemny. Akcja ta zakrojona na szeroką skalę bezwzględnie przyczyni się do dużego spadku zachorowań na gruźlicę.

Dzieci szkolnych w czasie od dn. 2.V.1947 do dn. 20.VI.1947 r.

zbadano	25.000
zaszczepiono	6.500
ogółem udzielono konsultacji dzieciom szkolnym	56.500

Dorosłych zaś od dn. 20.VI.1947 r. do dn. 1.VIII.1947 r.

zbadano	18.000	osób
zaszczepiono	918	„
konsultacji udzielono	37.432	„

Po przejęciu szwedzko-polskiej poradni przeciwgruźliczej, Resort przekształcił ją na centralną poradnię przeciwgruźliczą ze zdjęciami małoobrazkowymi i gabinetem diagnostycznym.

W akcji letniej w miesiącach lipiec i sierpień r. b. dzięki uzyskanym kredytom z M-stwa Zdrowia, wysłanych zostało 362 dzieci na kolonie lecznicze typu prewentoryjnego do 7 punktów w różnych częściach Polski, gdzie przebywały przez 2 miesiące. Wysłane zostały dzieci przeważnie z kontaktów gruźliczych.

Dążeniem Resortu jest zapewnienie dla swych potrzeb większej liczby miejsc w sanatoriach i prewentoriach dla dzieci i dorosłych, oraz zorganizowanie izolatoriów.

Gruźlica jest najgroźniejszą klęską, która nam zagraża, i walka z nią wymaga zespolenia wysiłków całego społeczeństwa. Wielkim utrudnieniem w planowym organizowaniu lecznictwa jest współistnienie obok siebie licznych organizacji leczniczych, zmierzających do tego samego celu, lecz różnymi drogami i nie współpracujących ze sobą.

Trudność tę udało się Resortowi w Stolicy rozwiązać, powołując do życia przed 2-ma laty Radę Koordynacji Lecznictwa i Zapobiegania, która posłużyła przykładem dla zorganizowania przez Ministerstwo Zdrowia podobnych Rad na terenie wszystkich województw. Radzie tej zawdzięczamy owocną już dziś współpracę na odcinku walki z gruźlicą. Mamy obecnie w Warszawie jeden aparat organizacyjny do walki z gruźlicą, co daje lepsze wyniki i zapobiega marnotrawstwu środków materialnych.

Koordynacja ta objęła też już i inne działy służby zdrowia, jak walkę z chorobami wenerycznymi, akcję Pogotowia Ratunkowego i prowadzi ona do ścisłego skoordynowania lecznictwa miejskiego z lecznictwem ubezpieczalnianym, P.C.K. i t. p.

Miejska Pomoc Lekarska.

Na skutek uchwały Miejskiej Rady Narodowej z dnia 15.III.1945 r. Resort Zdrowia przystąpił do restytuowania Miejskiej Pomocy Lekarskiej i w tym celu zorganizował specjalne biuro, które pracuje pod nadzorem Wydziału Medycyny Społecznej.

Pomoc Lekarska dla pracowników miejskich opierała się od początku z powodu niedostatecznej liczby własnych umówionych lekarzy również na Ośrodkach Zdrowia. Z rozwojem agend Zarządu Miejskiego m. st. Warszawy, oraz mając na względzie łatwiejsze udostępnienie pomocy lekarskiej pracownikom miejskim M.P.L. na podstawie przeprowadzonego porozumienia współpracuje także z prywatnymi lecznicami i przychodniami.

Dla niesienia pomocy w nagłych wypadkach, oraz dla przewozu chorych do szpitali została zawarta odpowiednia umowa z Miejskim Pogotowiem Ratunkowym.

Poza udzielaniem porad lekarskich chorzy, potrzebujący ze względu na swój stan zdrowia leczenia szpitalnego są kierowani na koszt M.P.L. do szpitali, sanatoriów i prewentoriów. Pozatym M.P.L. przyznaje różne protezy i wypłaca zasiłki pokarmowe, porodowe i pogrzebowe.

M.P.L. również we własnym zakresie prowadzi 4 ambulatoria samodzielne, 4 ambulatoria przy przedsiębiorstwach miejskich i Zakład leczniczy dla reumatyków i chorych sercowych w Świeradowie-Zdroju (Wieniec) na 50 łóżek.

W zakresie miejskiej pomocy lekarskiej teren Warszawy podzielony jest na 30 okręgów, poza tym zorganizowanych zostało 15 okręgów prowincjonalnych. Okręgi te obsługują wraz ze specjalistami 89 zaangażowanych lekarzy, 16 dentystów, oraz 25 sił pomocniczo-lekarskich.

Przepisane przez lekarzy leki pracownicy miejscy realizują: specyfiki w Miejskiej Składnicy Materiałów Aptecznych, recepty złożone — we wszystkich aptekach prywatnych Okręgu Warszawskiego.

Liczba pracowników miejskich korzystających z M.P.L. wraz z rodzinami wynosi obecnie około 80.000 osób.

Poza niesieniem pomocy lekarskiej do obowiązków M.P.L. należy komisyjne badanie nowowstępujących pracowników, a także zlecone komisyjne badania pracowników miejskich.

Przy kwalifikowaniu i wysyłaniu dzieci pracowników miejskich na kolonie letnie M.P.L. współpracuje z Wydziałem Wczasów.

Ze względu na odczuwane trudności, a także ze względów finansowych Resort Zdrowia w zakresie M.P.L projektuje zorganizowanie centralnego ambulatorium chirurgicznego.

Działalność Miejskiej Pomocy Lekarskiej za rok 1946 i 1947 do dnia 1.VIII. przedstawia się następująco:

Liczba porad lekarskich udzielonych w gabinecie lekarskim	491.487
Liczba porad lekarskich udzielonych w domu chorego	34.590
Zabiegi pomocniczo-lekarskie	102.594
Wydano recept do aptek prywatnych	200.959
Wydano recept do Miejskiej Składnicy Mat. Aptecznych	135.685

Zasiłki.

	ilość	suma
Porodowy	565	
Pokarmowy	954	9.174.656
Pogrzebowy	643	

Wydano przekazów do szpitali	4.752
„ „ „ sanatorium	355
„ „ „ uzdrowisk	260
Zbadano na Komisji Lekarskiej ogółem	16.189

Szpitalnictwo.

Po oswobodzeniu Warszawy od niemców szpitale warszawskie znajdowały się w kompletnej ruinie. Jedne z nich, jak św. Łazarza, św. Jana Bożego, św. Rocha, przestały istnieć, gdyż z budynków zostały jedynie zgliszcza, a personel i chorzy wyginęli, lub zostali roz proszeni, inne szpitale z częścią chorych i personelu ewakuowały się z Warszawy przeważnie do podwarszawskich miejscowości, ale również i do miejscowości dalszych (Piotrków, Bukowina).

Cenniejsze urządzenia i aparaty lecznicze wywiezione zostały przez niemców, a reszta urządzeń i wyposażenia uległa zniszczeniu, lub została rozgrabiona.

Jedynie cztery szpitale praskie, mieszczące się wszystkie w budynkach szkolnych i liczące w sumie około 700 łóżek, były czynne przez cały okres walk pod Warszawą, oraz w pierwszych miesiącach po uwolnieniu stolicy. Z chwilą oswobodzenia Warszawy lewobrzeżnej Resort przystąpił energicznie do odbudowy szpitali, wykonywując najkonieczniejsze remonty szeregu zniszczonych objektów i sprowadzając do nich znajdujące się na ewakuacji szpitale. Uruchomiano pawilon za pawilonem w odbudowywanych budynkach, tak, że leczenie i operowanie chorych odbywało się prawie równo-

cześnie z remontem. Obecnie szpitalnictwo warszawskie rozporządza 15-toma szpitalami o liczbie 4.625 czynnych łóżek wszystkich specjalności, co wynosi 8,2 łóżka na każdy tysiąc mieszkańców. Ogarnięcie jednak lecznictwem szerokich rzesz ludności pracującej sprawia, że cyfry te wciąż nie są dostateczne. Resort uważa za konieczne i dąży do doprowadzenia do takiego stanu, aby liczba łóżek szpitalnych w stosunku do mieszkańców odpowiadała jak 10 do 1000. Zamierzenie to zostanie w najbliższej przyszłości zrealizowane, gdyż w pośpiesznym tempie odbudowuje się obecnie lewe skrzydło szpitala Przemienienia Pańskiego, prowadzi się odbudowa szpitala św. Łazarza, oraz na ukończeniu jest odbudowa pawilonu położniczego szpitala św. Ducha, gdzie umieszczony zostanie bogato wyposażony Oddział Położniczo-Ginekologiczny, piękny dar miasta Sztokholmu. Wykańcza się również odbudowa pawilonu obserwacyjnego szpitala św. Stanisława, dokąd przeniesiony zostanie szpital zakaźny, dotąd prowizorycznie mieszczący się w gmachu szkolnym na ul. Siennickiej. Szkolnictwo odzyska w ten sposób duży budynek dla swoich celów.

Z zakresu szpitalnictwa zaznaczyć jeszcze muszę, że w roku bieżącym Resort objął i uruchomił oddane przez Władze wojskowe sanatorium dla chorób płucnych w Otwocku, przejął i remontuje zakład dla psychicznie chorych w Drewnicy, w szpitalu Dz. Jezus uruchomił Instytut Chirurgii Urazowej z 3-ma filjami i specjalną filją gruźlicy kostnej w Konstancinie, oraz jest w trakcie obejmowania w administrację sanatorium szwedzko-polskiego dla dzieci w Otwocku na 450 łóżek i projektuje w najbliższym czasie zorganizowanie i uruchomienie Instytutu Reumatologicznego w szpitalu Dzieciątka Jezus.

Przy dwóch szpitalach jako nowość — w myśl założeń skoordynowania lecznictwa z profilaktyką — przekształcono ambulatoria w przyszpitalne ośrodki zdrowia, prowadzące obok ambulatoryjnej pomocy dla chorych również różne poradnie zapobiegawcze. Wszystkie szpitale miejskie wyposażone są obecnie w aparaty rentgenowskie diagnostyczne, a dwa posiadają aparaty rentgenowskie terapeutyczne. Ostatnio w szpitalu Dz. Jezus został zainstalowany nowoczesny aparat rentgenowski do głębokich naświetlań — dar miasta Bystrzycy z Dolnego Śląska.

Przy każdym szpitalu zorganizowane jest laboratorium chemiczno-bakteriologiczne, a zaopatrzenie szpitali w sprzęt lekarski i gospodarczy ostatnio znacznie się poprawił. Szpitale posiadają obecnie dostateczną liczbę łóżek i kocy i około 3 zmiany bielizny na łóżko.

Zawdzięczamy to w dużym stopniu pomocy szwedzkiej, pomocy U.N.R.R.A., darom emigracji polskiej we Francji i ofiarności naszego

społeczeństwa z różnych dzielnic Polski, zwłaszcza zaś darom Ziem Odzyskanych.

W tym dziale jednym z najbliższych zamierzeń Resortu jest zorganizowanie we wszystkich szpitalach warszawskich mechanicznych urządzeń gospodarczych (pralni, kuchen i t. p.).

Rozbudowa Miejskich Szpitali.

rok 1945		rok 1946		1.IX. 1947	
szpitali	łóżek szpital.	szpitali	łóżek szpital.	szpitali	łóżek szpital.
4	700	11	3.900	15	4.625

Rozbudowa Ośrodków Zdrowia.

rok 1945		rok 1946		1.IX. 1947	
Ośrodków Zdrowia	Poradni	Ośrodków Zdrowia	Poradni	Ośrodków Zdrowia	Poradni
10	58	14	92	15	104

Wykaz łóżek w szpitalach w/g specjalności na dzień 1.IX.1947 r.

Rodzaj łóżek	liczba łóżek
wewnętrzne	783
chirurgiczne	875
urazowe	147
gruźlicze	342
zakaźne	670
położn.-ginekologiczne	381
dziecięce	403
skórno-weneryczne	280
neurologiczne	95
neuro-chirurgiczne	70
okulistyczne	114
urologiczne	70
laryngologiczne	109
stomatologiczne	26
psychiatryczne	200
sanatoryjne	260
razem	4.625

Wykaz szpitali miejskich w/g stanu z dnia 1.IX.1947 r.

	Nazwa szpitala	Ogólna liczba czynnych łóżek
1.	Szpital Dzieciątka Jezus	1035
2.	„ Przemienienia Pańskiego z Instytutem Oftalmicznym	587
3.	„ Wolski	422
4.	„ św. Ducha z Filią w Konstancinie	476
5.	„ Zakaźny św. Stanisława	300
6.	„ Miejski ul. Grochowska	220
7.	„ Zakaźny ul. Chocimska	380
8.	„ dla Dzieci ul. Kopernika	150
9.	„ im. Karola i Marii	124
10.	„ na Żoliborzu	102
11.	„ S. S. Elżbietanek	104
12.	Klinika Chorób Dziecięcych	115
13.	„ Dermatologiczna	150
14.	Sanatorium m. st. Warszawy	260
15.	Szpital Psychiatryczny	200
	Razem	4625

Wykaz wyrobionych dni szpitalnych (osobo-dni).

W roku	1945	1946	1947 do 30.IX.
Liczba dni szpitalnych	494.826	917.683	856.288

Pogotowie Ratunkowe.

Pogotowie Ratunkowe znajduje się pod nadzorem Wydziału Szpitalnictwa.

Zorganizowane z początkiem 1945 roku pierwotnie mieściło się na Pradze, skąd przeniesione zostało do Warszawy lewobrzeżnej, do lokalu przy ul. Hożej 41.

Na działalność Pogotowia, czynnego bez przerwy przez całą dobę, składa się:

1. Udzielanie pierwszej pomocy w nagłych wypadkach,
2. Przewozy chorych,
3. Udzielanie pomocy lekarskiej w domu w nagłych zachorowaniach pracowników miejskich i członków Ubezpieczalni Społecznej.

Pogotowie rozporządza obecnie 12 karetkami do przewozu chorych. Przewozi ono nimi także na podstawie porozumienia, zawartego

w wyniku przeprowadzonej koordynacji, chorych na zlecenie Miejskiej Pomocy Lekarskiej, Ubezpieczalni Społecznej, oraz Wydziału Sanitarnego Okręgowej Dyrekcji Polskich Kolei Państwowych.

Najbliższym zamierzeniem Pogotowia Ratunkowego jest odbudowa swego własnego dawnego domu przy ul. Hożej 56. Powołany został w tym celu specjalny Komitet Odbudowy i prace w tym kierunku zostały już rozpoczęte.

Wydział Opieki nad Zdrowiem Matki i Dziecka.

Budowa lepszej przyszłości wymaga docenienia wartości życia ludzkiego. Aby utrzymać nasz byt państwowy musimy dbać o przyrost dzieci, o ich normalny rozwój. U dziecka do lat 3-ch przeważają procesy biologiczne. Warunkiem prawidłowego rozwoju dziecka jest racjonalne żywienie i pielęgnacja. Z przykrością stwierdzić należy, że śmiertelność niemowląt w Polsce jest bardzo znaczna.

Z uwagi na to Resort Zdrowia i Opieki Społecznej postawił sobie jako jedno z ważniejszych zadań walkę ze śmiertelnością niemowląt. W czerwcu 1945 r. powstaje Wydział Opieki nad Matką i Dzieckiem i rozpoczyna pracę od podstaw.

W pierwszym już roku powstaje Dom Matki i Dziecka na Bielanach z oddziałem dla kobiet w ciąży i oddziałem porodowym, gdzie znajdują pomoc dziesiątki kobiet pozbawionych rodzin i warunków egzystencji. Dom ten stał się nietylko instytucją, gdzie kobiety otoczone opieką lekarską rodzą dzieci w doskonałych warunkach, ale i szkoli wychowawczo, przeszkalając w różnych zawodach jak: pielęgniarstwo, krawiectwo, tkactwo i pończosznictwo i w różnych innych rodzajach rękodzielnictwa, przygotowując matkę do przyszłego samodzielnego życia, do obowiązku wychowania przyszłego obywatela.

Następnie powstaje poza Warszawą 7 Domów Matki i Dziecka — domów przeszkoleniowych, gdzie kobiety po przeszkoleniu w wybranym zawodzie (rękodzielnictwo, ogrodownictwo, gospodarstwo domowe, pielęgniarstwo) i po odchodowaniu dziecka stają w szeregach pracującej warstwy społeczeństwa.

Domy Matki i Dziecka wpływają na związanie biologiczne matki z dzieckiem, poprzez dziecko wyzwalają się w kobiecie najlepsze ludzkie cechy — poczucie godności, działalności i niezależności. W krótkim czasie Wydział Opieki nad Matką i Dzieckiem Resortu Zdrowia i Opieki Społecznej zorganizował 7 Żłobków dzielnicowych i pomógł instytucjom Społecznym do zorganizowania 6-ciu Żłobków, gdzie razem znalazło opiekę lekarską i pielęgniarską w bardzo dobrych warunkach ponad 700 dzieci pracujących kobiet.

Aparat do ochrony dziecka powinien składać się z szeregu ogniw ściśle ze sobą powiązanych a mianowicie: Poradnie, Kuchnie mlecz-

ne, Żłobki, Dom rozdzielczy, Domy Matki i Dziecka, Szkoły piastunek i Wychowawczyń Dziecięcych i wtedy dopiero może należycie spełniać swoje zadanie.

W Warszawie zorganizowanych zostało 12 Poradni Dziecięcych przy Dzielnicowych Ośrodkach Zdrowia, które objęły opieką lekarską około 14.000 dzieci.

Zorganizowano 4 kuchnie mleczne, które na zlecenie lekarzy Poradni wydają mieszanki dla niemowląt i mleko.

Około 9.000 dzieci do lat 3-ch, wymagających dożywiania otrzymuje co miesiąc paczki żywnościowe, poza tym wydawane są wyprawki i przydziały tekstylne.

Dawny Dom ks. Boduena stał się wzorowym Domem Rozdzielczym na 30 matek i 100 dzieci, i jednocześnie Domem Przeszkoleniowym personelu.

W 1947 r. Dom pogotowia dziecięcego zorganizował jednoroczny kurs piastunek, których ogromny brak odczuwa się we wszystkich Zakładach Dziecięcych.

Racjonalna opieka nad macierzyństwem wpływa na zmniejszenie się liczby podrzutków, półsierot, zbędne stają się Domy sieroce dla małych dzieci, które są symbolem smutku, beznadziejnie tragicznego dzieciństwa, gdzie w zmechanizowanych istotkach pozbawionych ciepła matczynego zastyga radość życia,gaśnie zarzewie indywidualności. Dążeniem Resortu jest dać jaknajwiększą pomoc dzieciom do lat 3-ch, zapewnić im racjonalne żywienie, podnieść higienę, oraz jaknajszerzej rozwinąć szkolenie matek, eliminując ją całkowicie z szeregów podopiecznych, a jednocześnie rozszerzając zakres warsztatów produkujących, a Domy Matki i Dziecka przekształcić w samowystarczalne spółdzielnie szkoleniowo produkcyjne dla Matek.

W najbliższych dniach ma nastąpić otwarcie wystawy i rozsprzedaż wyprodukowanych przez kobiety w ciąży i matki z Domów Matki i Dziecka materiałów, trykotaży, kilimów i t. p. Dotychczas wyprodukowane artykuły szły na zaopatrzenie Ż.obków i innych zakładów dziecięcych.

Niezależnie od całokształtu akcji pomocy dziecku do lat 3-ch zorganizowana było pomoc dla 3.000 najbiedniejszych, zagrożonych gruźlicą dzieci do lat 14-tu — w ramach 11-tu Ogrodów Jordanowskich.

W okresie letnim 1946 roku zorganizowane były również kolonie. Prewentoryjne w 18-tu punktach najzdrowszych dzielnic Polski, gdzie podreperowało zdrowie ponad 7.000 dzieci.

W samej Warszawie w okresie lata prowadzona jest akcja półkolonijna.

Wydział Kontroli Lekarskiej i Farmaceutycznej.

Wydział Kontroli Lekarskiej i Farmaceutycznej przejął czynności b. Wydziału Zdrowia Komisariatu Rządu na m. st. Warszawę, którego wszystkie akta i całe archiwum zostały spalone, musiał więc rozpocząć pracę od początku.

W krótkim stosunkowo czasie udało się uzyskać komplet dzienników ustaw, bez którego nie można sobie wyobrazić pracy wydziału, każda bowiem decyzja, każde zarządzenie Wydziału msui być uzasadnione przepisem prawnym.

Opracowano wzorowe statuty dla lecznic i przychodni i po dokonaniu inspekcji tych zakładów zatwierdzono te statuty, udzielając tym samym pozwolenia na ich prowadzenie. To samo zrobiono w stosunku do pogotowi lekarskich, szkół masażu i kosmetyki, oraz gabinetów kosmetycznych.

Opracowano i wydano cenniki za czynności lekarskie w przychodniach i w prywatnej praktyce lekarskiej, oraz za czynności położnych.

Zorganizowano współpracę z prywatnymi zakładami leczniczymi, zobowiązując je do współpracy z Resortem Zdrowia, która w okresie kiedy Miejska Pomoc Lekarska nie była jeszcze dostatecznie zorganizowana odegrała bardzo dużą rolę. Dzięki tej współpracy, istniejące w Warszawie przychodnie i lecznice udzieliły dużo świadczeń pracownikom miejskim i ich rodzinom.

Zaprowadzono akta i założono ścisłą ewidencję wszystkich istniejących w Warszawie zakładów leczniczych. Zacieśniono współpracę z Izbą Lekarską, Lekarsko-Dentystyczną i Aptekarską, oraz ze Związkami Zawodowymi Położnych, Kosmetyczek, Techników Dentystycznych i Felczerów. Odbyto szereg posiedzeń instrukcyjnych z lekarzami powiatowymi. Dokonano kilkakrotnych inspekcji wszystkich zakładów leczniczych i komisji poborowych, nad którymi sprawowano nadzór.

Przygotowano i przeprowadzono akcję rejestracji personelu służby zdrowia (lekarzy, lekarzy-dentystów, pielęgniarek, felczerów) i założono akta i kartotekę, ujmując w ewidencję łącznie 2.656 osób. Prowadzono walkę z partactwem lekarskim i zawodów pomocniczo-lekarskich.

W dziedzinie nadzoru farmaceutycznego, po dokonaniu inspekcji na miejscu, zostały wydane nowe względnie wznowione zezwolenia na prowadzenie aptek, drogerii, hurtowni i t. p.

Zarządzono obowiązek meldowania personelu fachowego, oraz spowodowano obsadzenie placówek farmaceutycznych przez personel fachowy. Przeprowadzono akcję badania jakości środków lecz-

niczych, sprzedawanych w aptekach, drogeriach, hurtowniach i wytwórniach. Przeprowadzono egzaminy dużej liczby kandydatów na materialistów, wydając odpowiednie świadectwa. Poniżej podany jest ilościowy wykaz zakładów leczniczych i placówek farmaceutycznych, które są pod stałym nadzorem fachowym Wydziału Kontroli Lekarskiej i Farmaceutycznej oraz wykaz ilościowy personelu służby zdrowia, podlegającego nadzorowi wydziału Kontroli Lekarskiej i Farmaceutycznej z tytułu wykonywania zawodu.

Od kwietnia r. b. przy Wydziale Kontroli Lekarskiej i Farmaceutycznej utworzony został referat instruktorsko-pielęgniarski, którego zadaniem specjalnym jest nadzorowanie pracy personelu pomocniczo-lekarskiego na terenie Warszawy, zatrudnionego w instytucjach miejscach i prywatnych zakładach leczniczych, oraz zajmującego się prywatną praktyką.

Przewiduje się utworzenie jeszcze dwóch referatów: stomatologicznego, sprawującego nadzór nad wykonywaniem praktyki przez lekarzy-dentystów i nad wykonywaniem zawodu przez techników-dentystycznych oraz referatu nadzoru nad zakładami i aparatami elektromedycznymi (rentgen, lampa kwarcowa, pantostat i t. p.), którego zadaniem będzie sprawdzanie wydajności tych aparatów i kontrola bezpieczeństwa pracowników i otoczenia zakładów rentgenologicznych.

Wykaz ilościowy prywatnych zakładów leczniczych i placówek farmaceutycznych, kontrolowanych przez Resort Zdrowia.

Lecznic	3
Przychodni	29
Szkół masażu i kosmetyki	2
Gabinetów kosmetycznych	50
Aptek publicznych	92
„ zakładowych	16
Wytwórni chemiczno farmaceutycznych	61
Hurtowni farmaceutycznych	30
Drogerii	74

Wykaz ilościowy personelu Służby Zdrowia.

Lekarzy zarejestrowanych	946
Lekarzy-dentystów	285
Techników dentystycznych	38
Pielęgniarek	760
Felczerów	49
Położnych	415
Farmaceutów	330
Pomocników aptekarskich	106

Wydział Wczasów.

Podstawowym założeniem Wydziału Wczasów jest organizowanie racjonalnego wypoczynku dzieciom, młodzieży i ludności pracującej stolicy ze szczególnym uwzględnieniem koordynacji prac w tym zakresie. Poza korzyściami zdrowotnymi i znaczeniem profilaktycznym oddziaływanie wychowawcze, zmierzające do podniesienia ogólnego poziomu kulturalnego i wyrobienia społecznego jednostki, odgrywa poważną rolę.

Należy przede wszystkim jednak podkreślić olbrzymi wpływ akcji wczasów na poprawienie stanu zdrowotnego mieszkańców stolicy, co w obecnych warunkach bytowania ludności w mieście zrujnowanym nabiera specjalnej wagi. To też akcja wczasów, poza innymi korzyściami społeczno-wychowawczymi, wpływa w wysokim stopniu na stan zdrowotny, uodparniając organizm przed ewentualnymi chorobami i niedomaganiami.

Przy kwalifikowaniu do ośrodków wypoczynkowych pierwszeństwo mają kandydaci, których stan wymaga wykorzystania wypoczynku w odpowiednich warunkach zdrowotnych.

Plan pracy nakreślony obejmuje formy wczasów dorocznych, codziennych, niedzielnych i świątecznych, oraz niektóre formy wychowania fizycznego związane z wczasami.

Prace Wydziału Wczasów są nie tylko podkreśleniem troski Zarządu Miejskiego o zdrowie psychiczne i fizyczne mieszkańców Warszawy oraz ważności zagadnienia racjonalnego wypoczynku, ale również są wyrazem nowej rzeczywistości demokratycznej, w jakiej kształtuje się życie Stolicy.

Akcja Wydziału rozwija się w czterech zasadniczych kierunkach:

a) wczasów dla dzieci i młodzieży,
b) wczasów dla dorosłych,
c) wychowania fizycznego i turystyki,
d) szkolenia personelu.

W zakresie wczasów dla dzieci i młodzieży główny nacisk położono na udostępnienie wyjazdu na wypoczynek dzieciom najbardziej potrzebującym wyjazdu. To też przy kwalifikowaniu na wyjazd uwzględnia się przede wszystkim sieroty i półsieroty po poległych w walce z okupantem, oraz dzieci luduości pracującej, znajdujące się w najtrudniejszych warunkach materialnych. Poza akcją letnią Wydział zorganizował trzy stałe ośrodki wypoczynkowe, do których w ciągu całego roku kieruje się dzieci i młodzież, z przeciętną frekwencją miesięczną — 800 uczestników. W okresie nauki szkolnej uczestnicy wyjeżdżają z nauczycielami, którzy prowadzą nauczanie w wymiarze 3 do 4 godz. dziennie. Resztę czasu wczasowicze spędzają na grach, zabawach, wycieczkach i uprawianiu sportów.

W okresie zimy zwraca się specjalną uwagę na uprawianie sportów zimowych jak: jazda na nartach, łyżwach i saneczkach. Uczestnicy korzystają ze sprzętu sportowego i ekwipunku, który im wypożycza ośrodek.

Większość ośrodków zostało zorganizowanych na Ziemiach Odzyskanych, kierując się tym, aby poza wypoczynkiem uczestnicy mogli poznać piękno i bogactwo Odzyskanych Terenów.

Inwestując ośrodki, Resort ze swej strony bierze udział w zagospodarowaniu tych cennych terenów.

Zależnie od możliwości materialnych Resort stopniowo rozwija akcję, dążąc nie tylko do objęcia nią jaknajwiększej liczby dzieci, ale również podnosząc jednocześnie poziom ośrodków pod względem ich zaopatrzenia i wzbogacenia form pracy.

Poniższe zestawienie liczbowe ilustruje rozwój akcji.

L. P.	Rodzaj ośrodka wypoczynkowego	ilość ośrodk.	ilość uczestników			
			Dzieci 7-13 l.	młodzieży 14-18 l.	Razem uczest.	osobodni
	Rok 1945					
1.	Kolonie wypocz.	4	1.731	—	2.339	44.486
2.	Obozy wyp.-sportowe	3	—	608		
	Rok 1946					
1.	Kolonie wypocz.	5	2.021	—	4.514	112.983
2.	Obozy wyp.-sportowe	4	—	2.493		
	Rok 1947					
1.	Kolonie wypocz.	13	4.069	—	7.026	210.780
2.	Obozy wyp.-sportowe	3	—	2.957		
	Razem	32	7.821	6.058	13.875	368.249

Resort Zdrowia dużą uwagę zwrócił również na skoordynowanie akcji wczasów dla dzieci i młodzieży, jaką prowadzą różne instytucje na terenie Warszawy. Powołana przy Wydziale Wczasów z przedstawicieli tych instytucji „Podkomisja Koordynacyjna Kolonii Letnich i Wczasów dla Dzieci i Młodzieży" ma spełnić zadanie skoordynowania akcji. Z najważniejszych prac Podkomisji należy wymienić:

a) ustalanie zasad kwalifikacji i rekrutacji dzieci na wyjazd na wczasy,

b) wspólne starania o środki materialne i ich podział,

c) opracowanie regulaminów, programów, instrukcji i druków,

d) szkolenie personelu,
e) organizowanie imprez dochodowych i propagandowych,
f) lustracja ośrodków wczasowych.

Dzięki skoordynowaniu tej akcji można było nią objąć większą ilość dzieci i młodzieży.

Np. w roku 1947 akcją letnią objęto około 40.000 dzieci i młodzieży z czego 30.000 wyjechało z Warszawy na kolonie letnie i obozy wy poczynkowe, 10.000 dzieci objęto akcją półkolonijną.

Wczasy Pracownicze.

Na wypoczynek kierowani są pracownicy miejscy do ośrodków własnych i obcych prowadzonych przez „Fundusz Wczasów" przy K.C.Z.Z. Z akcji tej skorzystało 6.088 pracowników i członków rodzin.

Niżej podane zestawienie daje dokładny obraz pod względem ilościowym.

L. P.	Rodzaj ośrodka wypoczynkowego	ilość ośrod.	ilość uczestników Pracowników	członk. rodz.	Razem osób	osobodni
	Rok 1945					
1.	Domy własne	2	107	—	107	1.098
2.	Domy obce	—	—	—	—	—
	razem		107	—	107	1.098
	Rok 1946					
1.	Domy własne	4	1.194	71	1.265	17.710
2.	Domy obce	17	1.183	62	1.245	17.430
	razem		2.377	133	2.510	35.140
	Rok 1947					
1.	Domy własne	5	1.766	172	1.938	27.132
2.	Domy obce	18	1.392	141	1.533	21462
	razem		3.158	313	3.471	48.594
	Razem uczestników 1945, 1946 i 1947 r.					
1.	Domy własne		3.067	243	3.310	45.940
2.	Domy obce		2.575	203	2.778	38.892
	razem		5.642	446	6.088	84.832

Wychowanie Fizyczne i Turystyka.

Dla udostępnienia szerokim rzeszom ludności Stolicy korzystania ze sportów letnich, wybudowano na prawym brzegu Wisły budynki dwóch Plaż Miejskich — dla dorosłych i dla dzieci i młodzieży

Program pracy realizowanej na Plażach (sport wodny, gimnastyka, lekko-atletyka, radio, koncerty i t. p.) nadaje tym Plażom charakter ośrodka sportów letnich.

W okresie jesiennym, zimowym i wiosennym Resort Zdrowia udostępnił korzystanie z sali gimnastycznej na Górnym Ujazdowie.

Poza prowadzeniem tych dwóch ośrodków zorganizowano w okresie letnim place do gier i zabaw. Dużą również uwagę zwrócono na właściwą propagandę turystyki. Wycieczki krajoznawcze i obozy wędrowne są jedną z form służących do budzenia zainteresowań turystyką.

Powołana została do życia „Stołeczna Komisja Turystyczna“ jako organ opiniodawczo-doradczy przy Prezydencie Miasta w sprawach turystyki.

Podane zestawienie charakteryzuje rodzaj akcji prowadzonej w zakresie wychowania fizycznego i turystyki oraz ilościowy w niej udział uczestników:

Rodzaj ośrodka wzgl. forma pracy	Ogólna frekwencja						Razem	
	1945 r.		1946 r.		1947 r.			
	młodz. dzieci	dorośli	młodz. dzieci	dorośli	młodz. dzieci	dorośli	młodz. dzieci	dorośli
Miejski Ośrodek Sportów Letnich	5.100	2.930	12.540	48.195	30.225	61.148	47.865	112.273

Program pracy.

Gry sportowe, zaprawa lekko-atletyczna, nauka pływania, wioślarstwo, zawody i imprezy kulturalno-oświatowe.

Inwestycje.

Pływalnia, 20 kajaków, 1 hamburka, 2 łodzie motorowe, 2 łodzie ratunkowe, rozbudowa boisk (8 boisk), barak, 3 budki, przechowalnia rowerów i motocykli.

Bezpłatne Plaże Miejskie (6 plaż)	—	—	—	—	45.000	75.000	45.000	75.000

Inwestycje.

Przybory ratunkowe, tabliczki ostrzegawcze, 6 ratowników, regulamin bezpieczeństwa na Wiśle.

Ośrodek Sportowy na Górnym Ujazdowie	—	—	3.000	1.800	4.000	2.400	7.000	4.200

Program pracy.

Gry sportowe, zaprawa narciarska, lekko-atletyka, rozgrywki, (30 zespołów ćwiczących).

Inwestycje.

Szatnie, przybory sportowe, natryski.

Rodzaj ośrodka wzgl. forma pracy	Ogólna frekwencja						Razem	
	1945 r.		1946 r.		1947 r.			
	młodz.	dorośli	młodz.	dorośli	młodz.	dorośli	młodz.	dorośli
Kursy narciarskie	—	—	772	120	1.120	150	1.892	270

Program pracy.

Kurs wstępny nauki jazdy na nartach, wycieczki narciarskie i zawody narciarskie (bieg na 5 km.).

Inwestycje.

Zakup sprzętu narciarskiego: 300 par nart, 75 saneczek, 60 par łyżew.

Place do gier i zabaw (2 place w 46 r. 5 placów w 47 r.).	—	—	18.000	1.200	115.000	2.300	133.000	3.500

Program pracy.

Gry sportowe: siatkówka, koszykówka, piłka nożna. Dla dzieci — 2 ognie i t. p.

Inwestycje.

40 piłek siatkowych i nożnych, 10 siatek, 7 pompek i szydeł.

Wycieczki krajoznawcze (25 wycieczek)	350	100	440	125	748	210	1.538	435
Obozy wedrowne (5 ob z. w 46 — 7 w 47 r.)	—	—	102	—	180	—	282	—

Program pracy.

Obozy miały charakter sportowo-krajoznawczy. Obozy były skierowane przede wszystkim na teren Ziem Odzyskanych. Czasokres trwania obozu: w r. 46 — 3 tygodnie, w r. 47 — 4 tygodnie.

Inwestycje.

Zaopatrzenie obozów w sprzęt gospodarczy i sportowy.

Rodzaj ośrodka wzgl. forma pracy	Ogólna frekwencja						Razem	
	1945 r.		1946 r.		1947 r.			
	młodz.	dorośli	młodz.	dorośli	młodz.	dorośli	młodz.	dorośli
Imprezy sportowe	—	—	80	42	234	120	314	162

Program pracy.

W imprezach sportowych brało udział 39 zespołów (5 imprez sportowych). Zawody kajakowe, rozgrywki siatkówki, koszykówki.

Nauka pływania	—	—	258	60	700	62	958	122

Program pracy.

Nauka pływania na wodzie: oswajanie się z wodą, gry w wodzie, nauka pływania żabką, kraulem, przodem i plecami na wodzie.

Poza wymienionymi pracami Resort Zdrowia i Opieki Społecznej w porozumieniu z B.O.S.-em rozplanował i przydzielił klubom sportowym i instytucjom tereny nad Wisłą dla potrzeb sportów wodnych, oraz boiska spotowe. Należy również podkreślić inicjatywę i współudział Resortu Zdrowia i Opieki Społecznej przy organizowaniu bezpieczeństwa kąpiących się w Wiśle podczas lata. Dzięki tej akcji ilość zatonięć zmniejszyła się wybitnie, osiągając najmniejszą liczbę na przestrzeni ostatnich kilkunastu lat.

Szkolenie Personelu.

Celem przygotowania odpowiednich kadr pracowników zorganizowano w okresie sprawozdawczym 8 kursów, które ukończyło 365 osób.

Wydatki i Inwestycje.

Resort Zdrowia i Opieki Społecznej administruje w terenie poza Warszawą 25 obiektami mieszkalnymi, z których 19 zostało przydzielonych na terenie Ziem Odzyskanych. Obiekty te należało przystosować do potrzeb akcji wczasowej. W chwili obecnej Resort Zdrowia i Opieki Społecznej dysponuje wyposażeniem na 4.000 uczestników (łóżka, koce, bielizna pościelowa, sprzęt sportowy, sprzęt gospodarczy).

W okresie sprawozdawczym wydatkowano na akcję około 78.000.000.— zł. W sumie tej dopłata Zarządu Miasta wynosi zł. 31.000.000.—

Miejski Zakład Pogrzebowy.

Powołany do życia uchwałą Miejskiej Rady Narodowej z dn. 28 lipca 1945 r. na wniosek Resortu Zdrowia, Miejski Zakład Pogrzebowy zajmuje się w pierwszym rzędzie ekshumacją zwłok, ofiar zbrodni hitlerowskich, jak również grzebaniem zmarłych ze szpitali miejskich, zakładów podopiecznych i z wypadków ulicznych. Ze względu na interes pracowników miejskich i niezamożnej ludności stolicy, Miejski Zakład Pogrzebowy wykonuje również pogrzeby na zlecenie osób prywatnych w celu obniżenia cen dla niezamożnych mieszkańców.

Myślą, która przyświecała Resortowi Zdrowia i Opieki Społecznej przy powołaniu do życia Miejskiego Zakładu Pogrzebowego, była chęć uchronienia ludności niezamożnej od haraczu płaconego prywatnym zakładom pogrzebowym i cmentarzom wyznaniowym za pogrzeb i działkę na cmentarzu.

Miejski Zakład Pogrzebowy ekshumował dotychczas około 24.000 zwłok, z czego 15.000 pochowano na Cmentarzach Miejskich. Zostały ekshumowane wszystkie mogiły zbiorowe i pojedyńcze w tych miejscach, gdzie było mniej gruzów. Pod gruzami jest jeszcze dużo zwłok, ekshumacja ich potrwa dłuższy czas. Pogrzebów na zlecenie władz Miejski Zakład Pogrzebowy załatwia przeciętnie do 80 miesięcznie; innych pogrzebów około 100 miesięcznie.

Miejski Zakład Pogrzebowy posiada w swym zarządzie dwa cmentarze miejskie: na Powązkach dla grzebania zmarłych z terenu m. st. Warszawy i na Woli dla poległych w Powstaniu Warszawskim. W celu obniżeni cen na trumny Miejski Zakład Pogrzebowy prowadzi własną wytwórnię trumien. Wyprodukowano dotychczas ponad 5.100 trumien. Dla przewozu ekshumowanych zwłok i dla załatwiania pogrzebów Zakład ma 3 samochody.

W celu udostępnienia korzystania z usług Zakładu pracownikom miejskim i niezamożnej ludności M.Z.P. otworzył filie:

1. na Rakowieckiej 11 (przy Centrali),
2. na terenie Szpitala Dz. Jezus,
3. na Żoliborzu, ul. Mickiewicza 18.
4. na terenie Szpitala Wolskiego,
5. na terenie Szpitala Przemienienia Pańskiego.

Jak wykazała praktyka, dotychczasowa działalność Zakładu była pożyteczną dla miasta i dla jego mieszkańców, a zwłaszcza dla mniej

zamożnych. Utworzenie Zakładu było celowe, a utrzymanie jego nadal jest potrzebne.

W zasadzie Miejski Zakład Pogrzebowy jest samowystarczalny, tylko na utrzymanie i ogrodzenie cmentarzy, oraz na konserwację grobów otrzymuje dotacje z Min. Odbudowy.

W programie na przyszłość ma Zakład dokończenie ekshumacji zwłok z terenu miasta, oraz kontynuowanie załtwiania spraw związanych z jego działalnością.

Miejska Składnica Materiałów Aptecznych.

Założona przez Resort w kwietniu 1945 roku Miejska Składnica Materiałów Aptecznych, mieściła się początkowo w ciasnym i nieodpowiednim lokalu. Obecnie po uzyskaniu i wyremontowaniu pomieszczeń przy ul. Skierniewickiej 16 i ul. Leszno 127 zostały tam przeniesione i rozmieszoczone magazyny Składnicy.

Miejska Składnica Mat. Apt. jest centralą zaopatrzeniową w leki i środki opatrunkowe wszystkich miejskich zakładów i instytucji leczniczo-zapobiegawczych i opiekuńczych.

Poza prowadzenem magazynu hurtowego i ekspedycji receptowej w Składnicy czynne jest laboratorium podręczne, sporządzające niektóre preparaty farmakopealne.

Zamierzeniem Składnicy na przyszłość jest, po uzyskaniu odpowiednich lokali, zorganizowanie w kilku punktach miasta aptek dla obsługiwania we własnym zakresie i wygodniejszego zaopatrywania w leki pracowników miejskich.

Podsumowując wyniki pracy blisko 3-letniej Resortu Zdrowia i Opieki Społecznej w Warszawie na odcinku organizacji służby zdrowia w odbudowującej się stolicy, stwierdzić musimy, iż stan zdrowotny miasta poprawił się w ciągu tych 3-ch lat znacznie.

Stała kontrola bakteriologiczna i chemiczna wody i produktów spożywczych oraz systematyczna, coroczna akcja masowych szczepień ochronnych przeciw chorobom epidemicznym sprawiły, iż niebezpieczeństwo groźnych epidemii zostało od miasta naszego oddalone. Rzecz prosta, iż specyficzne warunki sanitarne zburzonego miasta wymagają dalszej czujności i maksymalnej ostrożności na tym odcinku.

Walka z chorobami społecznymi — z gruźlicą i chorobami wenerycznymi na pierwszym miejscu — została planowo zorganizowana i daje się już na tym odcinku zaobserwować pewną poprawę.

Opieka higieniczno-lecznicza nad dziatwą szkolną została odbudowana i ulega stałym ulepszeniom.

Opieka nad kobietą ciężarną i niemowlęciem została rozbudowana do rozmiarów znacznie przekraczających poziom jej przedwojenny.

Szpitalnictwo miejskie w niektórych działach dorównuje już poziomowi przedwojennemu.

Walka z nowym niebezpieczeństwem powojennym, szerzącą się masowo malarią, została zorganizowana, ale akcja znajduje się dopiero w stadium początkowym.

Z chwilą odsunięcia na plan dalszy niebezpieczeństwa chorób epidemicznych, wysuwa się na plan pierwszy groźne niebezpieczeństwo gruźlicy, która zbiera obfite żniwo śmierci wśród dzieci i dorosłych.

W okresie nadchodzącym Resort Zdrowia i Opieki Społecznej stawia sobie jako zadanie pierwszoplanowe wzmożenie i rozbudowę akcji przeciwgruźliczej — zwiększenie sieci poradni przeciwgruźliczych, które są najważniejszymi „batalionami szturmowymi" w walce z gruźlicą oraz zwiększenie ilości łóżek szpitalnych i sanatoryjnych dla gruźlików. Dane statystyczne krajów europejskich mówią, iż pod względem umieralności na gruźlicę Polska zajmuje drugie miejsce (pierwsze zajmuje Jugosławia). Wśród większych miast Polski Warszawa zajmuje niestety jedno z pierwszych miejsc w tym smutnym wyścigu.

Jak wynika z przytoczonego zestawienia prac dokonanych — wiele zagadnień zdrowotnych udało nam się rozwiązać pomyślnie. W miarę odbudowy Stolicy i napływu nowych mas ludności stają przed nami nowe trudne problemy, domagające się szybkiego rozwiązania.

Szczerze musimy sobie powiedzieć: wiele zrobiliśmy, a jeszcze więcej pozostaje do zrobienia w dziedzinie otoczenia ludności Stolicy należytą opieką leczniczą i dźwignięcia Miasta na właściwy poziom sanitarny.

Jan Starczewski

O polską ustawę o opiece nad dzieckiem

W zakresie opieki społecznej obowiązuje obecnie w naszym państwie szereg ustaw polskich, oraz zaborczych. Niektóre spośród polskich ustaw obowiązują tylko na części terenów państwa i to niejednokrotnie nie w całości. Możnaby niestety powiedzieć, że w tej chwili nie ma ustawy czy rozporządzenia z zakresu opieki społecznej, któreby obowiązywało w całej Polsce. Z drugiej zaś strony te same ustawy zaborcze mają niekiedy różne brzmienie w poszczególnych dzielnicach kraju.

Wskutek tego trzeba dziś mówić o pięciu systemach prawnych opieki społecznej w Polsce. Dochodzi przytym do tak paradoksalnych sytuacji, że w województwie śląsko - dąbrowskim obowiązują obecnie cztery systemy prawne z omawianej przez nas dziedziny *).

Wniosek, że należy jak najspieszniej zlikwidować ten stan rzeczy poprzez wydanie jednolitego ustawodawstwa dla terenu całej Polski nie wymaga chyba bliższych uzasadnień. Nie jest to dla państwa tylko kwestia prestiżowa. Nie chodzi tu tylko o to, aby uniknąć tak przykrych sytuacji, jak np. ta, że, obejmując Ziemie Odzyskane i obalając ustawy hitlerowskie, państwo polskie w braku własnych ustaw musiało przywrócić moc obowiązującą starych, bo częściowo jeszcze z ubiegłego stulecia datujących się ustaw pruskich.

Państwo musi mieć jednolite ustawodawstwo. Taką też próbę wprowadzenia jednolitej dla całości państwa ustawy o opiece społecznej — podjęto już raz — próba ta jednak nie powiodła się. Oto wydana w dniu 16 sierpnia 1923 r. ustawa o opiece społecznej (Dz. U. Nr. 92, poz. 726) weszła w życie w dn. 21 marca 1924 r. na terenie całego państwa z wyjątkiem województwa śląskiego. Na terenie ówczesnych województw: poznańskiego i pomorskiego powstało wielkie zamieszanie, wobec czego ustawą z dn. 25 lipca 1924 (Dz. U. Nr. 73, poz. 716) zawieszono z dniem 26 sierpnia 1924 r. moc obowiązującą usta-

---

*) W części wschodniej tego województwa (tereny wchodzące przed wojną w skład województwa kieleckiego) obowiązuje ustawa z dnia 16 sierpnia 1923 r. i ustawy i rozporządzenia na jej podstawie wydane. W części górnośląskiej i dawnego województwa śląskiego obowiązuje stare ustawodawstwo pruskie i zaledwie kilka ustaw uchwalonych przez Sejm Śląski. Na terenie części cieszyńskiej obowiązuje dawne ustawodawstwo austriackie. Na Ziemie Odzyskane (część tych ziem wchodzi w skład obecnego województwa śląsko - dąbrowskiego) — rozciągnięte zostało ustawodawstwo, obowiązujące na terenie sądu okręgowego w Poznaniu. Obowiązują tam więc cztery artykuły (1, 2, 3 i 22) ustawy z dn. 16 sierpnia 1923, część ustaw plskich oraz szereg dawnych ustaw pruskich — częściowo zresztą różniących się od tych samych ustaw pruskich, które zachowały moc obowiązującą na terenie górnośląskiej części dawnego woj. śląskiego.

wy z dn. 16 sierpnia 1923 r. na terenach tych województw, upoważniając jedynie Ministra Pracy i Opieki Społecznej do wydawania rozporządzeń, rozciągających niektóre przepisy ustawy z 1923 r. na wspomniane tereny. Z upoważnienia tego minister skorzystał tylko dwukrotnie, rozciągając na teren dawnego zaboru pruskiego (lecz w dalszym ciągu bez woj. śląskiego) przepis art. 22 ustawy (Rozp. z dnia 11.XI.1924 r. — Dz. U. Nr. 99, poz. 919) oraz art. 1, 2 i 3 (Rozp. z dn. 7.IV.1931 — Dz. U. Nr. 42, poz. 382).

Jeszcze gorzej przedstawiała się w naszym państwie sprawa tak ważnego działu opieki społecznej, jakim jest opieka nad macierzństwem, dziećmi i młodzieżą. Na olbrzymiej części Polski nie było przepisów specjalnch normujących tę dziedzinę — toteż w ich braku omawiany problem musiał być rozwiązany w ramach ogólnych przepisów o opiece społecznej, stworzonych przede wszystkim ustawą z dnia 16 sierpnia 1923 r.

Sytuację pogarszała i ta okoliczność, że w kraju naszym pozostawały w mocy zaborcze kodeksy cywilne — które niekiedy, jak np. kodeks obowiązujący w dawnej t.zw. Kongresówce, w sposób szczególnie dotkliwy krzywdziły dzieci nieślubne (dość przypomnieć o zakazie poszukiwania ojcostwa, adoptowania małoletnich itp.). To też sprawa dziecka nieślubnego kładła się olbrzymim ciężarem na społeczeństwo, a w pierwszym rzędzie na opiekę społeczną.

Brak specjalnej ustawy o opiece nad macierzyństwem, dziećmi i młodzieżą odczuwany był w sposób coraz bardziej dotkliwy. To też na kilka lat przed wybuchem wojny 1939, Ministerstwo Opieki Społecznej przystąpiło do opracowania odpowiednich przepisów. Niestety nie doczekaliśmy się zakończenia tych prac. Nie zakończyła też swych prac nad nowym systemem prawa cywilnego, ówczesna Komisja Kodyfikacyjna. Na krótko przed wojną udało się zrobić tylko mały wyłom w systemach kodeksów zaborczych — a to przez wydanie ustawy z dn. 13 lipca 1939 r. o ułatwieniu przysposobienia małoletnich.

Ważna przed wojną — sprawa opieki nad macierzyństwem, dziećmi i młodzieżą stała się dziś — po latach tragicznych przejść — sprawą poprostu życiową państwa. Już tylko choćby przypomnienie, że ponad 1,5 miliona dzieci — a więc co piąte dziecko w Polsce — nie ma pełnej rodziny — jest wystarczającą ilustracją obecnego stanu potrzeb opiekuńczych.

Do należytego rozwiązania problemu społecznego potrzeba nie tylko pieniędzy. Potrzebna jest również odpowiednia organizacja i wykwalifikowane i ideowe siły pracownicze.

Pieniędzy na opiekę nad macierzyństwem, dziećmi i młodzieżą było w Polsce mało. Państwo przeznaczało na ten cel przed wojną niewiele ponad 5 milionów rocznie. Dziś w zestawieniu z całym ogromem potrzeb na tym odcinku — suma środków materialnych, którymi można dysponować, jest również znikoma. Tym bardziej przeto potrzebne są ideowe kadry pracowników społecznych, oraz sprężysta organizacja. Odpowiednie siły i dobra organizacja, pozwolą najbardziej uprodyktywnić posiadane środki, nie dopuszczając równocześnie do ich marnotrawstwa.

Podstawę dobrej organizacji stwarza odpowiednia ustawa.

———oOo———

Dziecko może być przedmiotem opieki społecznej w dwojakiej sytuacji:

1) gdy opieka społeczna zajmuje się rodziną jako całością — dziecko jest wówczas objęte świadczeniami opiekuńczymi, jako członek tej rodziny. Przedmiotem opieki jest więc przede wszystkim rodzina.

2) gdy opieka społeczna musi zająć się samym tylko dzieckiem, a to w wypadku zarówno, gdy dziecko znajdzie się poza obrębem rodziny — na stałe lub przejściowo — jak i w wypadku, gdy z rodziny swej musi być usunięte.

W pierwszym przypadku powstaje, jak wskazaliśmy, problem opieki nad rodziną (przyczym liczebność rodziny ma oczywiście wpływ na wysokość świadczeń, a także i ich rodzaj).

Problem ten rozwiązywany być powinien w ramach ogólnego ustawodawstwa o opiece społecznej.

W drugim przypadku ma miejsce opieka indywidualna nad dzieckiem. Ogromne rozmiary potrzeb w tej dziedzinie, wielka ich różnorodność, trudności napotykane przy rozwiązywaniu poszczególnych przypadków — skłaniają do wyodrębniania tych problemów w oddzielny dział opieki społecznej, do którego też dyspozycji stawia się zarówno specjalne ustawy, jak i zazwyczaj specjalne urzędy.

Takich specjalnych ustaw w Polsce w okresie między wojnami nie wydano — pozostały w mocy jedynie szczątkowe przepisy zaborcze. Nie utworzono też odpowiedniego aparatu wykonawczego.

W r. ub. sprawy opieki nad dzieckiem w wieku od 3 lat przekazane zostały z Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej do Ministerstwa Oświaty — ale w ślad za tym nie poszło ani wydanie nowych ustaw — ani nawet nowelizacja dotychczas obowiązujących ustaw ogólnych z zakresu opieki społecznej.

Sprawa ustawowego unormowania opieki społecznej nad dzieckiem zalega więc jako niezałatwiona. A zaległość ta jest tym bardziej rażąca, jeśli porównać ogrom prac ustawodawczych, dokonanych w międzyczasie przez Ministerstwo Sprawiedliwości, które sprawę ochrony i sytuacji prawnej polskiego dziecka — szeregiem wydanych w okresie ostatnich dwóch lat ustaw — rozwiązało w sposób najbardziej nowoczesny.

Konieczne jest zatem najśpieszniejsze opracowanie i wydanie przede wszystkim następujących ustaw:

I. Ustawy zasadniczej o opiece nad macierzyństwem, dziećmi i młodzieżą oraz o organach powołanych do sprawowania tej opieki (Główny Urząd do spraw opieki nad małoletnimi, urzędy wojewódzkie, oraz urzędy powiatowe i gminne).

II. Ustaw normujących poszczególne problemy:

1) O opiece nad macierzyństwem (domy matki i dziecka, opieka nad matką nieślubną itp.);

2) O opiece nad dzieckiem w zakładach opiekuńczych (pogotowie — zakłady normalne);
3) O rodzinach zastępczych i współdziałaniu w sprawach, o przysposobienie;
4) O współdziałaniu urzędów do spraw opieki nad małoletnimi z sądami (m.in. w sprawach o poszukiwanie ojcostwa,
o ustanowienie opieki itp.);
5) o wychowaniu zapobiegawczym;
6) o opiece specjalnej nad dziećmi;
7) o kwalifikacjach personelu zatrudnionego w dziale, opieki nad dzieckiem.

Dr. Zbigniew Górecki

Dwie są bowiem narodowe śmierci
Polaków w walce z wrogiem i z gruźlicą.

Ed. Osmańczyk

Gruźlica jako choroba społeczna

Jeszcze przed odkryciem prątka gruźliczego, zarazka gruźlicy przez Kocha w 1882 r. wiadomo było badaczom francuskim (Villemin), że **gruźlica jest chorobą zaraźliwą** i zainfekowanie się prątkami gruźliczymi, a nie przeziębienia, czy grypy są przyczyną suchot czyli gruźlicy.

Gruźlica nie jest chorobą dziedziczną — dziecko matki gruźliczki może być zdrowe, jeżeli odseparuje się je od zaraźliwej matki.

Odkrycie tego faktu nie przyczyniło się narazie do zmniejszenia niebezpieczeństwa choroby, której najgorszą cechą jest **utajony jej przebieg**, w czasie którego osobnik **może zarazić wielu innych, zanim dowie się, że jest chory na gruźlicę.**

Gruźlica manifestuje się wielu objawami, ale żaden z nich nie jest charakterystyczny wyłącznie tylko dla tego schorze-

nia, stąd gruźlica może naśladować wszystkie inne choroby i odwrotnie, wiele innych chorób, może swoim przebiegiem naśladować gruźlicę. Poza tym niezmiernie często gruźlica przebiega bez żadnych uchwytnych objawów, — wszystko to razem stwarza warunki, że choroba jest nierozpoznawana lub rozpoznawana zapóźno i wtedy nie daje nadziei na uchronienie człowieka przed śmiercią.

Bez badania rentgenowskiego płuc, bez kotroli pod mikroskopem plwociny, nawet lekarz nie może żadnemu badanemu powiedzieć z całą pewnością, że nie ma on chorych płuc.

Masowe badania rentgenowskie ludności rozpowszechnione w szczególności od chwili wynalezienia t. zw. małoobrazkowych zdjęć rentgenowskich, ujawniały na olbrzymim materiale zbadanym w całym świecie (około 50 milionów badań), że duży odsetek ludzi (w polskich badaniach ok. 1,5%) choruje na gruźlicę nie domyślając się nawet tego.

Wśród ludzi pozornie zdrowych, nierzadko rekordzistów sportowych, wykrywa się zaawansowane zmiany gruźlicze w płucach, kiedy cały wywiad ogranicza się ewentualnie do sporadycznie zauważonego kaszlu przypisywanego przeważnie paleniu papierosów lub zgoła słyszy się od badanego, że mu literalnie nic nie dolegało.

Zaraźliwość i skryty przebieg choroby, zmusza organizację zwalczania gruźlicy do przestrzegania dwóch podstawowych zasad:

1) pierwszą zasadą jest wyjście naprzeciw choremu, wyszukiwanie go w terenie, a nie czekanie, aż on, **przeważnie zapóźno,** zgłosi się sam.

Ta zasada obowiązuje wszystkie poradnie przeciwgruźlicze, które mają na celu przez personel pielęgniarski, wywiadowczy, wyławiać chorych w swoim terenie, w szczególności wyszukiwać ich w środowiskach, w których został wykryty pierwszy chory. Poradnia przeciwgruźlicza, która nie przeprowadza wywiadów, która nie nawiązuje sama kontaktów (współmieszkających z chorym), aby ich badać zawczasu, nie spełnia swojego zadania.

Jeszcze lepiej można wyławiać chorych przez organizowanie badań masowych rentgenowskich całej ludności — bez względu na to, czy wiadomo, że styka się ona, lub nie z chorymi. Tylko, ponieważ takie masowe badania w kraju zagruźliczonym (tak jak Polska), napewno wyłowią w krótkim czasie dużą liczbę chorych — trzeba być z góry przygotowanym do zaopiekowania się nimi, do dania im możliwości szpitalnego i sanatoryjnego leczenia, aby się nie narazić na siane wśród wykrytych chorych rozgoryczenia.

Ponieważ zarazki gruźlicy nie odróżniają, ubezpieczonych od nieubezpieczonych, poradnia przeciwgruźlicza może być zorganizowana jedynie na zasadzie opiekowania się wszystkimi mieszkańcami danego terenu od ich najwcześniejszego wieku, aż do późnej starości. Poradnia musi i może być jedynie terenową.

Jeżeli Poradnia Przeciwgruźlicza przyjmuje za zasadę: „ten chory mnie nie interesuje, gdyż nie jest ubezpieczony, poczekam, aż zarazi moich ubezpieczonych, dopiero wtedy zainteresuję się nimi", — nie spełnia swojego zadania i społecznie jest szkodliwa, — gdyż mydli oczy ludziom i za parawanem rzekomej opieki społeczno - lekarskiej toleruje rozprzestrzenianie się choroby.

Poradnia musi wychodzić naprzeciw chorym, musi wyciągać rękę **do wszystkich,** życie każdego dziecka i starca, robotnika i chłopa i inteligenta, musi być powierzone jej planowej opiece.

2) drugą zasadą, wypływającą konsekwentnie z faktu zaraźliwości choroby jest zasada natychmiastowego leczenia wykrytego chorego i odseparowanie go od środowiska, które może zarazić (w szczególności dzieci). **To odseparowanie chorego powinno trwać aż do chwili wyleczenia go, lub do jego śmierci.**

Ta zasada wymaga organizacji leczenia nie tylko w jednym typie szpitala czy, sanatorium, ale w:

1) szpitalach (pierwsza pomoc),
2) sanatoriach, a właściwie szpitalach — sanatoryjnych z leczeniem chirurgicznym na 1-szym planie (nie samo leżakowanie),

3) zakładach rehabilitacyjnych, gdzie chory po utracie części swojej zdolności do pracy, może się nauczyć innego zawodu, w którym będzie mógł pożytecznie pracować bez szkody dla swego zdrowia i bez narażania otoczenia,
4) sanatoriach nocnych dla studentów i robotników, winno umieszczać się tych, którzy mogą już pracować, a nie są jeszcze bezpieczni dla otoczenia;
5) osiedlach pracy dla chroników dla tych chorych, którzy przez utrzymującą się zaraźliwość, nie mogą wrócić do zdrowego otoczenia, a ich zapas sił życiowych pozwala im jeszcze zażywać radości wynikającej z poczucia użyteczności społecznej. Otrzymywane, za wykonywaną przez nich pracę, utrzymanie i opieka lekarska nie są wtedy dla nich jałmużną. Wreszcie
6) izolatoriach dla chorych beznadziejnych, którzy muszą umrzeć, ale trzeba niedopuścić do zakażenia przez nich innych (dzieci!). Te izolatoria nie mogą być pomyślane jako osobne zakłady (względy psychologiczne — nie może być umieralni!), ale muszą stanowić rodzaj oddziałów przy innych zakładach, w których także przywraca się chorym siły do życia.

Jasne jest, że każdy chory może, w różnym stadium tej samej choroby trafić do każdego z tych zakładów, że może w pewnym okresie nadawać się do wypisania z jednego zakładu, a przyjęcia do drugiego — wobec tego zakłady te jako **zespoły**, muszą być we wspólnym zarządzie, muszą się też w tych zespołach znaleźć prewentoria, w których można przejściowo umieszczać tych, którzy stykali się z chorymi (dzieci!) nie zarazili się jeszcze w stopniu, któryby rozwinął chorobę, ale wymagają wzmocnienia sił, mimo że chory (źródło zakażenia) został już z ich środowiska usunięty.

Konsekwentną zasadą musi być także zasada nie wyznaczania z góry terminów stosowanej opieki (np. terminy wyznaczane przez ubezpieczenia).

Jeżeli chorego po kilku miesiącach leczenia, ale w stadium jeszcze istniejącej zaraźliwości odsyła się do domu (dzieci!), burzy się wszystko i rozpowszechnia się dalej chorobę, oszczędza

się wprawdzie na wydatkach na tego chorego — ale za kilka miesięcy musi się płacić znacznie większe koszta za leczenie kilku osób dodatkowo zakażonych.

Choroba nie zna, ani kalendarza, ani spraw finansowych i stosowanie przeciw niej broni podcinanej z góry kalendarzem i kasą, skazuje akcję na niepowodzenie, marnuje wysiłki i zniechęca ofiarnych entuzjastów do dalszej pracy. Poza tym, co jest najważniejsze w skali wartości ogólnopaństwowych, narodowych, wszelkie oszczędności w formie akcji częściowych są w efekcie marnotrawstwem znacznie większych sum za utratę zdolności do pracy dziesiątków tysięcy robotników, za opłacanie rent wdowich i sierocych, za nieobliczalne straty biologiczne.

Jedynie Poradnie Przeciwgruźlicze obejmujące planową akcją wszystkich obywateli, powinny być upoważnione do kierowania chorych do wszystkich zakładów przeciwgruźliczych — i zakłady przeciwgruźlicze nie powinny wypisywać do domu chorych bez porozumienia się z tymi poradniami, co do zasadniczego pytania: czy chory X. może wrócić do domu jeżeli zakład stwierdza, że jest zaraźliwy (czy w tym domu nie ma małych dzieci), jeżeli dzieci nie ma, czy jest dostateczna przestrzeń i warunki i **uświadomienie,** które nie dopuszczą do rozsiewania choroby.

Chory z pod opieki poradni może jedynie udać się pod opiekę zakładu przeciwgruźliczego — jeżeli zakład opuszcza, musi wrócić pod opiekę Poradni — **do wyleczenia lub do śmierci.**

Dla ułatwienia pracy zakładom, ten stały kontakt z zakładami przeciwgruźliczymi w sprawach chorych, powinien być prowadzony przez **Centralne Poradnie Wojewódzkie.**

Przed wypisaniem z zakładu chorego, zakład interesuje się tylko z jakiego on jest województwa i zawiadamia o swoich zamiarach centralną poradnię przeciwgruźliczą wojewódzką — ta ostatnia załatwia wszystko dalej.

Jakie są nowoczesne sposoby leczenia gruźlicy w zakładach: niestety poza skutecznością streptomycyny w stosunku do krwiopochodnych postaci gruźlicy (głównie zapalenie opon móz-

gowo - rdzeniowych) — gruźlica płuc (główny siewca zarazy) leczy się na całym świecie chirurgicznie.

Oczywiście, że jest to jedynie właściwe leczenie jam gruźliczych, a nie gruźlicy, jako takiej, jest to poza tym jedynie osłabianie czynnika kinetycznego ciągłego ruchu tkanki płucnej (16 minimum ruchów oddechowych na minutę), który sprzeciwia się każdemu gojeniu — fakt pozostanie faktem, że w dzisiejszym stanie wiedzy jedynie chirurgia (z podstawowym zabiegiem, odmą sztuczną z reguły poprawianą przepalaniem przeszkadzających optymalnemu uciskowi zrostów) do plastyki włącznie, jaknajczęściej i najwcześniej stosowanej jest kardynalnym sposobem likwidowania jam gruźliczych, a co za tym idzie wstępem do wyleczenia chorego i najszybszym zlikwidowaniem jego zaraźliwości. **Wczesne chirurgiczne leczenie gruźlicy płuc** daje powyżej 85% wyleczania. Stąd sanatoria nie mogą leczyć werandowaniem i tuczeniem chorych, a muszą być zakładami szpitalno - sanatoryjnymi, w których plastyka nie jest uważana za wydarzenie, a za chleb codzienny.

Po zabiegach chirurgicznych, chory musi iść do zakładów rehabilitacyjnych i wracać do wartościowego życia.

W akcji zapobiegawczej, szczepienia przeciwgruźlicze, muszą i powinny być stosowane masowo, gdyż na podstawie dużych doświadczeń światowych, w których Polska jest nie na ostatnim miejscu, należy stwierdzić:

1) szczepienia przeciwgruźlicze są zupełnie nieszkodliwe,
2) szczepienia przeciwgruźlicze stosowane od chwili urodzenia i powtarzane u dzieci co kilka lat, skutecznie zmieniają odczyn allergiczny z ujemnego na dodatni i w ten sposób kilkakrotnie zmniejszają możliwości zakażenia się gruźlicą w ogóle, a w szczególności, dość skutecznie zapobiegają możliwości wystąpienia ostrych form gruźlicy, prowadzących szybko do zejścia śmiertelnego,
3) jednakże trzeba podkreślić z naciskiem, że mniej więcej po 25 r. życia cała ludność w Polsce jest tuberkulino - dodatnia, czyli samorodnie zaszczepiona, a mimo to pomiędzy 25 a 45 rokiem życia, olbrzymia ilość ludności zapada i ginie na gruźlicę, stąd wniosek, że żaden osobnik za-

szczepiony nie wytrzyma dłużej trwającego dodatkowego zakażenia go gruźlicą i wobec tego szczepienia przeciwgruźlicze nie upoważniają do zaniedbania jakichkolwiek innych metod walki z gruźlicą — a tymi innymi metodami podstawowymi są: wczesne wykrywanie chorych (Poradnia — wywiady — masowe badania rentgenowskie), natychmiastowe leczenie, szczególnie zaraźliwych i separowanie ich od otoczenia (dzieci!).

Z wszystkich sposobów zakażania się gruźlicą (od krów, mleko zakażone, itp.) na pierwsze miejsce wybija się zarażanie się od ludzi chorych na zaraźliwą gruźlicę płuc.

Chory na zaraźliwą gruźlicą płuc jest siewcą zarazy — leczenie chirurgiczne (odma sztuczna, odma zewnątrzopłucnowa, thorakoplastyka, itd). Musimy dysponować odpowiednią ilością miejsc w szpitalach i szpitalach - sanatoriach, aby w tych przypadkach natychmiast przynieść pomoc choremu i zlikwidować szybko jego zaraźliwość.

Odpowiednio przygotowani lekarze w Poradniach (wywiady, badania masowe), mający podstawowe wiadomości o gruźlicy (konieczne katedry na uniwersytetach z obowiązkowym egzaminem z gruźlicy), lekarze ogólnopraktykujący, kierujący chorych do Poradni, to rękojmia, że choroba wcześnie zostanie rozpoznana.

Odpowiednio przygotowani dyrektorzy Centralnych Poradni Przeciwgruźliczych, to rękojmia właściwego wykorzystania łóżek, szpitali - sanatoriów.

Dobrze przygotowani ze szkołą chirgiczną lekarze oddziałów szpitalno - sanatoryjnych, to gwarancja, że u chorego zostanie zastosowany właściwy zabieg i że chory nie będzie na ten zabieg miesiącami czekał.

Stąd postulat kształcenia i stałego dokształcania lekarzy w kraju i zagranicą i otoczenia odpowiednią opieką i warunkami tych, którzy sami dużo umieją i chętnie innych uczą.

Jeżeli akcja przeciwgruźlicza nie może objąć całości zjawiska, to zgodnie z tym, co powiedziano o źródłach szerzenia się choroby, należy uderzyć w to źródło zarazy. Zadaniem naczelnym Poradni Przeciwgruźliczej powinno być wyszukiwanie

spośród zaraźliwych chorych t. zw. siewców gruźlicy, zaraźliwych chorych na gruźlicę płuc z jamami, prątkujących w szczególności ze środowisk z dziećmi.

Dla tych chorych muszą się znaleźć w pierwszym rzędzie łóżka zakładowe — i w każdym nadającym się do tego przypadku wczesne leczenie chirurgiczne, likwidujące ich zaraźliwość. Spod nadzoru Poradni Przeciwgruźliczej mogą być oni wypisani, jedynie z dwóch powodów: wyleczenia lub śmierci.

Akcja likwidowania siewców gruźlicy musi w hierarchii akcji przeciwgruźliczej mieć należne jej pierwsze miejsce.

Za nią, jako akcją wyjściową mogą i powinny być prowadzone wszystkie inne akcje drugorzędne.

WYDZIAŁ WCZASÓW RES. ZDR.
i O. S. m. st. WARSZAWY

WCZASY LETNIE DZIECI I MŁODZIEŻY WARSZAWY
w 1947 r.

Zdrowie, wychowanie i wykształcenie dziecka stanowią powiązany z sobą zespół zagadnień niezmiernie ważny dla przyszłości każdego narodu.

Opieka nad dzieckiem wymaga równomiernej troski o wszystkie wymienione elementy tak, aby zdrowie fizyczne szło w parze ze zdrowiem moralnym, aby nauka nie przesłaniała dziecku jego udziału w życiu społecznym i państwowym i aby przy nabywaniu wiedzy i kształceniu charakteru zachowało ono radość życia i tężyznę fizyczną.

Szkody, jakie powstały w organizmie i psychice dzieci i młodzieży w okresie sześcioletniej okupacji hitlerowskiej, wymagają szczególnie intensywnych środków działania celem regeneracji sił fizycznych i psychicznych.

W związku z tymi postulatami, zagadnienie wczasów staje się sprawą pierwszoplanową.

Wolne od zajęć szkolnych godziny, dnie i miesiące, powinny być poświęcone dobrze zorganizowanej rozrywce kulturalnej, współżyciu w gromadzie, zainteresowaniom amatorskim, wreszcie Ogrodom Jordanowskim, koloniom, półkoloniom, obozom wypoczynkowym, turystyce i sportom.

Tak organizowane wczasy poza korzyściami zdrowotnymi dadzą dziecku szereg nowych doznań i doświadczeń, oraz posuną je naprzód w kierunku osiągnięcia postawy pełnowartościowego obywatela.

Powojenna Polska Demokratyczna w pełni docenia ważność akcji wczasów w ramach zespołu zagadnień opieki nad dzieckiem i przychodzi akcji tej z wyraźną pomocą.

Pomoc Państwa idzie w trzech zasadniczych kierunkach:

a) **subsydiowania akcji wczasów,**

b) **planowania akcji,**

c) **koordynacji wszelkich poczynań w tej dziedzinie.**

Na poszczególne podkreślenie zasługuje wkład Państwa w akcję wczasów letnich.

Podczas, gdy w r. 1945 niemal całkowicie i w 1946 częściowo akcja wczasów letnich (kolonie, obozy i półkolonie) opierała się na pomocy żywnościowej zagranicy (przydziały U.N.R.R.A. i innych misji obcych), to w r. 1947 aprowidując się na rynku wewnętrznym, wymagała bardzo znacznych sudsydiów państwowych, samorządowych i społecznych.

Jednocześnie z każdym rokiem podnosi się planowość i kontrola akcji, dzięki wydanym przez Ministerstwo Oświaty instrukcjom, systematycznemu szkoleniu personelu, ustaleniu druków sprawozdawczych itp.

W planowaniu i kontroli akcji wczasów bierze również udział Ministerstwo Zdrowia — opracowując szereg instrukcji regulujących warunki sanitarne kolonii, określających obowiązki lekarzy i higienistek kolonijnych, skład apteczek itp.

Wybitną pomoc w realizacji akcji wczasów letnich okazało Ministerstwo Komunikacji, które, poza udzieleniem 75% ulg kolejowych na przejazdy grup wczasowiczów, uruchomiło po raz 1-szy w r.b. specjalne pociągi dalekobieżne dla dzieci i młodzieży, złożone z wagonów wprawdzie towarowych, ale wyposażonych w specjalne prycze.

Celem skoordynowania akcji wczasów letnich na terenie całej Polski — Ministerstwo Oświaty powołało w r.b., wzorem roku ubiegłego Komisje Koordynacyjne kolonii letnich przy

każdym Kuratorium, które działają na terenie poprzez Podkomisje Koordynacyjne Powiatowe — przy Inspektoratach Szkolnych.

Akcja wczasów dla dzieci i młodzieży m. st. Warszawy jest szczególnie ważną — nietylko ze względu na swoje przesłanki ogólne — t.j. zdrowie i wychowanie, ale i na anormalne warunki bytowania dziecka w Stolicy, zniszczonej przez okupanta hitlerowskiego.

O tym jaki jest stan zdrowotny dzieci i młodzieży w Warszawie, świadczą wyniki pirquetyzacji w r. 1946. Badania te wykazały, iż z dodatnim odczynem Pirquet'a było 55,8% dzieci *).

Dane powyższe zaczerpnięte z Resortu Zdrowia i Opieki Społecznej Zarządu Miejskiego m. st. Warszawy sygnalizują, że sprawa niebezpieczeństwa gruźlicy wśród dzieci warszawskich urasta do rozmiarow katastrofy.

Przy tym należy pamiętać, że ogromna część dzieci i młodzieży — prócz nauki — ma jeszcze rozliczne zajęcia domowe, zastępuje w wielu zajęciach pracującą matkę, a czasami pomaga jej pracą zarobkową do utrzymania rodziny, osieroconej w czasie wojny.

Nic też dziwnego, że pierwsze zetknięcie się dziecka warszawskiego z zabawą lub świetlicą, z życiem gromady, pierwsze poznanie form pracy organizacji młodzieżowych, następuje b. często podczas wczasów letnich: na kolonii, obozie i półkolonii.

Miasto Warszawa zostało wydzielone z zasięgu Komisji Koordynacyjnej kolonii letnich przy Kuratorium Okr. Szkolnego Warszawskiego. Podkomisja Kolonii Letnich dla m. st. Warszawy powstała przy Wydziale Wczasów Resortu Zdrowia i Opieki Społecznej Zarządu Miejskiego, opierając się na doświadczeniach i dorobku powojennym Wydziału w tej dziedzinie.

W skład Podkomisji oprócz 65 instytucji organizujących wczasy letnie weszli przedstawiciele Kuratorium Okręgu Szkolnego

---

*) dr Jan Rutkiewicz — „Walka z gruźlicą w Warszawie", 1947 r. Odbitka z Op. Społ. Nr 9—10.

Warszawskiego, Inspektoratu Szkolnego na m. Warszawę, Woj. Urzędu Wych. Fiz., Związków Zawodowych, Partyj Politycznych, Społeczno - Obywatel. Ligi Kobiet, Warszawskiej Ubezpieczalni Społecznej oraz nast. Wydziałów Zarządu Miejskiego: Medycyny Społecznej, Miejskiej Pomocy Lekarskiej, Opieki nad Matką i Dzieckiem, Opieki Społecznej, Szkolnictwa i Wczasów.

Podkomisja Koordynacyjna dla m. st. Warszawy zaplanowała na 1-szy rok swej działalności:

1. **ustalenie zasad kwalifikacji i rekrutacji dzieci na wczasy letnie,**
2. **opracowanie regulaminów, programów, instrukcji i druków,**
3. **szkolenie personelu,**
4. **podjęcie wspólnych starań o środki materialne i ich podział,**
5. **organizowanie imprez dochodowych i propagandowych, ze szczególnym uwzględnieniem organizacji „Tygodnia Kolonijnego",**
6. **lustracje ośrodków wczasowych.**

Sprawność realizacji założeń Podkomisji Koordynacyjnej jest w dużym stopniu wynikiem wyjątkowo czynnego udziału Inspektoratu Szkolnego m. Warszawy zarówno w toku planowania, jak i w przebiegu całej akcji.

Prace wstępne, zmierzające do planowej realizacji akcji letniej 1947 r., rozpoczęło od przebadania lekarskiego wszystkich dzieci. Na podstawie planu opracowanego przez Wydział Medycyny Społecznej, badania rozpoczęto już w m-cu marcu. Lekarze szkolni zbadali dzieci i młodzież szkolną, lekarze Ośrodków Zdrowia — dzieci i młodzież pozaszkolną, a lekarze Warszawskiej Ubezpieczalni Społecznej — dzieci i młodzież, skierowaną na wczasy przez Ubezpieczalnię. Badania odbyły się b. sprawnie, co w 1-szym rzędzie było zasługą Wydziału Medycyny Społecznej i władz Higieny Szkolnej Kuratorium O. S. W. Poza tym Wydział Medycyny społecznej opiniował na podstawie przeprowadzonej kontroli lekarsko-sanitarnej zgłoszone przez instytucje tereny półkolonijne.

Niezależnie od badań lekarskich, uczestnicy wczasów letnich na trzy dni przed wyjazdem obowiązani byli okazać świadectwo szczepienia duru brzusznego, oraz zaświadczenie Urzędu Sanitarnego.

Po ukończeniu badań lekarskich nastąpiła ostateczna kwalifikacja dzieci i młodzieży, przyczym Szkoły i Wydział Opieki Społecznej — działający po przez Ośrodki Współdziałania Społecznego (dzieci i młodzież pozaszkolna) — brały pod uwagę następujące kryteria:

1. stan zdrowotny dziecka,
2. stan materialny dziecka.

Dzieci wątłe i niezamożne, t.j. najbardziej potrzebujące wypoczynku — otrzymały „akceptację" Szkoły lub Ośrodka Współdziałania Społecznego **w kolejności pierwszej** — i im przede wszystkim wyznaczono przydział na wczasy.

Pozostałym dzieciom, zdrowym, zwłaszcza lepiej sytuowanym materialnie, szkoła dawała kolejność 2-gą i wyjeżdżały na wczasy tylko w miarę wolnych miejsc, przyczym dzieci zamożniejsze opłacały pełny koszt utrzymania na kolonii.

W m-cu kwietniu instytucje organizujące wczasy w oparciu o powyższe zasady kwalifikacji — przystąpiły do rekrutacji swoich dzieci „podopiecznych", pozostawiając do dyspozycji Podkomisji pewną liczbę miejsc wolnych dla dzieci „nie zrzeszonych", a więc takich, które nie należąc do żadnej organizacji dziecęcej lub młodzieżowej (Z.H.P., Z.W.M., Polska Y.M.C.A. itd.) oraz nie objęte stałą opieką żadnej instytucji (R.T.P.D., Caritasu itp.) — miały małe szanse wyjazdu.

Zgłoszone miejsca wolne Podkomisja Koordynacyjna w porozumieniu z władzami szkolnymi (Kuratorium O.S.W. i Inspektoratem Szkolnym) i Ośrodkami Współdziałania Społecznego, na podstawie rozdzielnika, przyznała dla szkół i ośrodków.

Dzieci „niezrzeszone", pozaszkolne i w wieku przedszkolnym wyjeżdżały już na kolonie i obozy w m-cu maju, zaś dzieci „niezrzeszone" z poszczególnych szkół — otrzymały w maju swój przydział na wyjazd w lipcu i sierpniu.

W trosce o zdrowie i dobro dziecka, instytucje organizujące wczasy zrzekały się częstokroć własnych ambicji, t.j. rezygnując z wysłania pewnej liczby dzieci podopiecznych lub członków instytucji, przede wszystkim wykluczając z akcji dzieci i młodzież zamożniejszą, zabierały nieomal bezpłatnie przydzielone im przez Podkomisję — dzieci i młodzież „niezrzeszone". Dzieci te — to najczęściej sieroty i półsieroty.

Specjalnie należy podkreślić objęcie akcją letnią w r. b. w znacznie większym niż dotychczas zakresie, dzieci najbardziej potrzebujących, co spotkało się z dużym uznaniem władz szkolnych i społeczeństwa.

Największy udział w wysłaniu dzieci i młodzieży „niezrzeszonych" wzięły następujące instytucje: Zarząd Miejski m.st. Warszawy, R.T.P.D., Polska Y.M.C.A., Caritas i Z.H.P.

Opracowanie przez Podkomisję jednolitych druków (karty kolonijne, apel do rodziców, spis ekwipunku itp.) ułatwiło kwalifikację i rekrutację uczestników.

Poza tym Wydział Wczasów udostępnił organizatorom własne materiały, jak: regulaminy, instrukcje kolonijne, obozowe, zajęć W.F. i świetlicowych.

Osobny dział prac przygotowawczych do akcji letniej — stanowiło szkolenie personelu kolonijnego. Chcąc uprzystępnić przeszkolenie jak największej liczbie instytucji, Wydział Wczasów przyjął na organizowane przez siebie kursy — szereg słuchaczy, skierowanych przez inne instytucje, jak Zw. Inwalidów, Caritas itd. Ponadto niektóre instytucje zorganizowały kursy szkoleniowe dla własnych pracowników (patrz tabl. str. 9).

Akcja kolonijna rozpoczęła już w maju, największe nasilenie przybrała w lipcu i sierpniu — skończyła się w szeregu ośrodków dopiero z końcem września.

W realizowaniu wczasów letnich zwrócono specjalną uwagę na objęcie akcją kolonijną i obozową jak największej liczby dzieci i młodzieży, ograniczając akcę półkolonijną. Warunki bowiem zdrowotne w zrujnowanej Stolicy, nie czynią zadość podstawowym wymaganiom organizowania półkolonii w szerszym zakresie. Skoordynowaniem akcji półkolonijnej w ramach

Zestawienie kursów szkoleniowych.

Instytucje organizujące kursy	Charakter kursów	Ilość kursów	Ilość godzin wykładowych	Ukończyło słuchaczy
Min. Oświaty Min. Aprow.	Dla kierowników gospodarczych kolonii	1	40	38
Kuratorium O. S. W.	Dla wychowawców kolonijnych (ideologiczno-wychowawczy	1	8	30
R. T. P. D.	Dla wychowawców kolonii letnich	1	110	30
Wydz. Wczasów Zarządu Miejskiego m. st. W-wy	Dla komendantów i kierown. obozów i kolonii	1	88 + 7-dniowa praktyka w Ośrodku Wyp. Wydz.	37
Wydz. Wczasów Zarządu Miejskiego m. st. W-wy	Informacyjny dla przodowników młodzieżowych	1	40 + 2 wycieczki jednodniowe	63
Wydz. Wczasów Zarządu Miejskiego m. st. W-wy	Gier i zabaw dla przodowników młodz.	1	37 + 2-dniowa wycieczka	43
RAZEM		6		241

prac Podkomisji zajął się Wydział Opieki nad Matką i Dzieckiem Zarządu Miejskiego.

Na specjalne podkreślenie zasługuje rola prasy i Polskiego Radia, w tegorocznej akcji letniej. Podczas konferencji prasowej w m-cu kwietniu b.r., zorganizowanej przez Resort Zdrowia i Opieki Społecznej i poświęconej wyłącznie zagadnieniu wczasów letnich dzieci i młodzieży Warszawy, podano do wiadomości projekty Podkomisji i omówiono formy współpracy z prasą i Polskim Radio.

Wynikiem tego były stałe informacje i artykuły o charakterze sprawozdawczym, propagandowym i wychowawczym. Przyczyniły się one w dużym stopniu do powodzenia akcji.

Również specjalne audycje z życia kolonijnego i obozowego, oraz komunikaty, informacje i pogadanki radiowe stanowiły dużą pomoc w propagowaniu i realizacji wczasów letnich.

Zestawienie liczbowe dzieci i młodzieży objętych wczasami letnimi.

Rok	Ludność Stolicy w zaokr.	Dzieci i młodzież w wieku 4—18 lat w zaokr.	Ilość dzieci i młodzieży					
			Kolonie i obozy		Półkolonie		Razem	
			Ilość	%	Ilość	%	Ilość	%
1938	1 200.000	300.000	36.293*)	12	25 938*)	9	62.231*)	21
1947	500.000	125.000	30,090	24	10,319	8	40.409	32

W roku 1947 Podkomisja objęła akcją letnią 32% ogólnej ilości dzieci i młodzieży Warszawy w wieku 4 — 18 lat, co stanowi o 11% więcej niż w 1938 r.

Biorąc pod uwagę trudne warunki powojenne, wynik ten zasługuje tym bardziej na podkreślenie.

Zorganizowanie wczasów letnich dla tak dużej liczby dzieci i młodzieży wymagało b. poważnych funduszów. Uzyskano je od Państwa, Warszawskiej Ubezpieczalni Społecznej, instytucji organizujących wczasy, oraz z ofiarności społeczeństwa Stolicy i wpłat uczestników.

Udział finansowy Państwa, wyrażał się nie tylko w opłacie zł. 2.000.— za każde dziecko na koloniach i obozach, oraz zł. 1.000.— za dziecko na półkoloniach, lecz również w subsydiowaniu personelu kolonijnego — w stosunku 8 osób na 100 dzieci (2.000.— zł. na koloniach i obozach, 1.000.— zł. na półkoloniach).

Wypłata subsydiów państwowych odbywała się w 2-ch ratach. Pierwszą ratę (w wysokości 50% sumy ogólnej) organizator kolonii mógł podnieść już w maju po przedstawieniu do kontroli w Podkomisji kart półkolonijnych, kolonijnych, lub obozowych dzieci. Drugą ratę sudsydium państwowego orga-

*) Dane Komisariatu Rządu (Opiekun Społeczny. Nr 7/34/1939).

nizator otrzymał po nadesłaniu z punktu wczasowego meldunku o ilości dzieci przebywających na kolonii, obozie, półkolonii.

W r. b. subsydia państwowe były dla organizatorów bardzo poważnym zasiłkiem, gdyż wypłata 1-ej raty przed zaczęciem akcji pozwalała na zaopatrzenie ośrodków wczasowych w żywność i przygotowanie ich przed przybyciem dzieci.

Zestawienie liczbowe dzieci i młodzieży objętych akcją letnią z rozbiciem na poszczególne instytucje.

L.p.	Instytucja organizująca wczasy	Dzieci na koloniach i obozach		Dzieci na półkoloniach		Razem	
		Uczestników	dzieciodni	Uczestników	dzieciodni	Uczestników	dzieciodni
1	Zarząd Miejski m. st W-wy	7.795	173.147	4.231	100.796	12.026	273.943
2	Caritas	2.880	78.368	2.612	84,825	5.492	163.193
3	R. T. P D.	1.862	53.216	1.506	34.010	3.368	87.226
4	Z. H .P. — Harcerze	2,557	76.162	—	—	2.557	76.162
5	Z. H. P. — Harcerki	2.393	64,388	—	—	2.393	64 388
6	S. K. O. S.	250	7.125	1.930	72.386	2.180	79.511
7	Y. M. C. A.	1.428	28.970	—	—	1.428	28.970
8	Z. W. M.	1.286	22.518	—	—	1 286	22.518
9	P. C. K.	1.238	33.271	—40	960	1.278	34.231
10	12 Kół Zw. Zaw. Prac. Państw	2.375	65.845	—	—	2.375	65.845
11	17 Szkół	1.469	44.962	—	—	1.469	44.962
12	24 Rożnych Instytucji	3,530	132.426	—	—	3.530	132.426
	Razem korzystało z subsydiow Państwa 62 organizatorów	29.063	780.398	10.319	292.977	39.382	1.073.375
	Nie korzystało z subsydiów 3 organizatorów	1.027	35.334			1.027	35.334
	Razem objęto akcją letnią (na podstawie zgłoszeń w Podkomisji)	30.090	815.732	10.319	292.977	40.409	1.108 709

Pomoc finansowa Państwa objęła ogółem 39.382 dzieci i młodzieży na koloniach, obozach i półkoloniach. Za 1.027 dzieci, zgłoszonych do Podkomisji, organizatorzy pokryli całkowity koszt z własnych funduszów i wpłat uczestników.

Duży wkład w akcję letnią stanowiła pomoc finansowa Warszawskiej Ubezpieczalni Społecznej.

Stosunek Ubezpieczalni Społecznej do sprawy wczasów letnich dziecka był nadzwyczaj przychylny. Poza żywym udziałem w pracach Podk., wyraził się on pokryciem całkowitym lub częściowym kosztów utrzymania za każde dziecko pracownika ubezpieczonego.

Ubezpieczalnia Społeczna wypłacała:

za dziecko skierowane przez siebie na kolonie lub obóz zł. 6.600 (w przybliżeniu 100% kosztów utrzymania),

za dziecko pracownika ubezpieczonego, zakwalifikowane na kolonie lub obóz przez szkołę zł. 3.300, co stanowi (50% kosztów utrzymania),

za dziecko pracownika ubezpieczonego, zakwalifikowane na półkolonie zł. 1.650 co stanowi (50% kosztów utrzymania).

Zestawienie ilości dzieci i młodzieży subsydiowanych przez Warszawską Ubezpieczalnię Społeczną

Kolonie	Obozy	Półkolonie	Razem dzieci i młodzieży
Po 6.600.– zł.	Po 3.300.– zł	Po 1.650.– zł.	
1.2 8	6.034	660	7.972

Następną pozycją w finansownaiu akcji letniej stanowią dopłaty instytucji organizujących kolonie, obozy i półkolonie.

Na podkreślenie zasługuje udział Zarządu Miejskiego m. st. Warszawy. Poza finansowaniem kolonii, obozów i półkolonii prowadzonych we własnym zakresie (wydatkowano około 20 milionów zł.), Zarząd Miejski oddał do dyspozycji Podkomisji cały aparat organizacyjny Wydziału Wczasów. Poza tym Zarząd Miejki przyszedł z wydatną pomocą szeregu instytucjom,

organizującym wczasy letnie przez wypożyczenie łóżek, koców, prześcieradeł i sprzętu gospodarczego. Nadmienić również należy, że ośrodki wczasowe Zarządu Miejskiego objęły największą ilość dzieci znajdujących się w najtrudniejszych warunkach materialnych.

Część funduszów na akcję letnią — uzyskano od społeczeństwa ze zbiórki ulicznej, z rozsprzedaży nalepek i imprez w okresie „Tygodni Kolonijnych" (18 — 24 maja i 8 — 14 czerwca).

Zorganizowano 18 imprez, które miały przede wszystkim charakter propagandowy.

Organizacją zbiórki podczas „Tygodni Kolonijnych" zajęła się Społeczno - Obywatelska Liga Kobiet (Okręg Stołeczny).

Pewne sumy uzyskano z odpłatności uczestników.

Podkomisja Koordynacyjna ustaliła następujące stawki odpłatności dla dzieci i młodzieży m. Warszawy:

a) na koloniach	od 200 zł. do 1.500.— zł.	dla Przedszkoli i Szkół Powszechnych
b) „ obozach	od 300 zł. do 2.000.— zł.	dla szkół zawodowych,
c) „ obozach	od 500 zł. do 3.000.— zł.	dla szkół ogólnokształcących,
d) „ półkoloniach	od 200 zł. do 750.— zł.	dla dzieci w wieku przedszkolnym i szkoły powszechnej.

Ogólne zestawienie wpływów i wydatków.

DOCHODY

1.	Subwencja Min. Oświaty	60.740.000.— zł
2.	Opłaty uczestników	49.079.109.— „
3.	Fundusze instytucji organizujących akcję	54.867.707.— „
4.	Akcja zbiórkowa i imprezy	1.264.046.50 „
5.	Ubezpieczalnia Społeczna	29.436.000.— „
6.	Inne wpływy i dotacje	5.166.843.— „
		200.553.705,50 zł

W Y D A T K I

Rodzaj wyd.	Kolonie i obozy	Półkolonie	Razem
1 Wyżywienie	116.499.200. –	13.627.456. –	130.126.656. –
2. Wydatki adm. – gospodarcze	37.076 000,50	3 706 225. –	40.782.225.50
3. Wydatki personal.	21 055.557. –	2.736 842. –	23.792 399. –
4. Inne wydatki	5.438 007. –	414.418. –	5 852.425.–
	180.068.764,50	20.484.941. –	200.553.705,50

Koszt utrzymania uczestników.

	Kolonie		Półkolonie		Razem
Ilość uczestników	29.063		10.319		39.382
Dzieciodni	780.398		292 977		1 073.375
Koszt 1 dzieciodnia	230.7 zł.	100 %	70,0 zł.	100 %	
Żywienie	149,5 „	65 %	46,5 „	67 %	
Adm. Gospod.	47,4 „	20 %	12,8 „	18 %	
Personalne	26,9 „	12 %	9.3 „	13 %	
Inne	6,9 „	3 %	1,4 „	2 %	

Zestawienie wpływów i wydatków dotyczy instytucyj korzystających z subsydiów państwowych i Ubezpieczalni Społecznej. Bowiem tylko te instytucje były zobowiązane przedłożyć sprawozdanie kasowe.

Stosunkowo niski koszt utrzymania na półkolonii tłumaczy się tym, że niektóre instytucje dysponowały zapasami pewnych artykułów żywnościowych po cenach kontyngentowych bądź korzystały z ofiar w naturze, jak kakao i czekolada od Misji Angielskiej, część pieczywa przydzieloną przez Dzielnicową Radę Narodową „Śródmieście" z ofiary cechu piekarzy i inne.

Podkomisja Koordynacyjna prowadziła kontrolę funduszów wydatkowanych na akcję letnią poprzez wyliczenia finansowe, składane przez organizatorów półkolonii, kolonii i obozów.

Podczas trwania akcji przeprowadzono szereg wizytacji ośrodków kolonijnych i tą drogą starano się wyrównać braki i niedociągnięcia.

Z ramienia Podkomisji zwizytowano:

16 punktów kolonijnych,
23 „ półkolonijnych.

W okolicach Warszawy brak było dostatecznej ilości budynków wolnych i zdatnych do użytku na ośrodki kolonijne i obozowe. Wynikła stąd konieczność wysłania znacznej liczby dzieci nawet najmłodszych do ośrodków b. odległych. W związku z tym poważny kłopot stanowiły transporty dzieci. Jednak specjalne pociągi dalekobieżne dla wczasowiczów w dużym stopniu usunęły te trudności.

Organizatorzy kolonii i obozów mieli dużą trudność w wyszukaniu wykwalifikowanego personelu kolonijnego. To też w przeważnej części funkcje kierowników i wychowawców pełnili nauczyciele.

Wypadki zachorowań na szkarlatynę wymagały od personelu sanitarnego ośrodków wczasowych wzmożonej czujności i energicznych środków zapobiegawczych.

W niektórych ośrodkach kolonijnych musiano przeprowadzić szczegółowe dezynfekcje, komplikujące normalny przebieg turnusów.

Mimo tylu trudności tegoroczna akcja letnia uzyskała szereg b. poważnych osiągnięć, co w dużej mierze jest zasługą samych organizatorów.

W r.b. czas trwania zarówno kolonii jak i obozów — przedłużono do 4-ch tygodni, a nawet w niektórych wypadkach przekroczono ten okres.

Przeciętny przyrost wagi uczestników wynosi 1,5 kg, stan ich zdrowia w olbrzymiej większości wypadków poprawił się.

Jest oczywiste, że pozytywne wyniki osiągnięte w b. r. w realizacji wczasów letnich uzyskano przede wszystkim dzięki skoordynowaniu całej akcji letniej.

Poza zmobilizowaniem środków materialnych, sprawiedliwym ich podziałem i kontrolą celowości wydatkowania, sprawa kwalifikacji i rekrutacji uczestników z wyraźnym nastawieniem na objęcie wczasami dzieci i młodzieży najbardziej potrzebujących wypoczynku odgrywała w pracach Podkomisji główną rolę.

Poniżej podane zestawienia liczbowe świadczą o rekrutacji uczestników najbardziej potrzebujących opieki i pomocy.

Zestawienie liczbowe sierot i półsierot.

Charakter ośrodka	Sieroty	Półsieroty	Dzieci z obojgiem rodziców	Razem
Półkolonie	899	4.114	5.306	10.319
Kolonie i obozy	2.217	8,526	19.347	30.090
Razem	3.116	12.640	24.653	40.409
%	8	31	61	100

Liczba sierot i półsierot stanowi więc około 39% dzieci wysłanych na wczasy.

Dzieci w/g zawodów rodziców i opiekunów.

	Pracowników fizycznych kwalifikowanych	Pracowników fizycznych niewykwalifikowanych	Pracowników umysłowych	Rolników	Kupców i handlujących	Wojskowych milicji	Wolnych zawodów	Innych zawodów	Nie podanych	Razem
Kołlonie	10.047	7.464	7.480	238	1.535	894	1 205	832	395	30.090
Pókolonie	3,170	4 540	1 227	30	370	105	260	301	316	10.319
Razem	13 217	12.004	8.707	268	1,905	999	1.465	1.133	711	40,409
%	33	30	21.5	0,5	4,5	2,5	3	3	2	100

Nie należy również pomijać osiągnięć wychowawczych akcji półkolonijnej, kolonijnej i obozowej.

Praca wychowawcza nacechowana była dążeniem do pogłębienia zagadnień ideologicznych — poprzez świetlice, pogadanki, ogniska, oraz udział uczestników w pracy wsi (akcja żniwna, oczyszczanie lasów z szeliniaka i liszek, praca przy budowie dróg, sianokosy), pomoc sanitarną ludności, nauczanie

i dożywianie okolicznych dzieci, imprezy kulturalno - oświatowe itp.

Akcja letnia b.r. dała również znaczny wkład w zagospodarowanie Ziem Odzyskanych, gdyż b. pokaźna ilość wczasowiczów została na nie celowo skierowana. Skierowanie dzieci i młodzieży na tereny Dolnego Śląska, Wybrzeża, na Mazury i Warmię — spotykało się z ogromnym entuzjazmem uczestników.

Na podkreślenie zasługuje akcja obozów wędrownych, jaką prowadził dla młodzieży Wydział Wczasów.

W r.b. Wydział zorganizował 7 obozów wędrownych, z których 6 skierowano na Ziemie Odzyskane. Akcja ta cieszyła się wielkim zainteresowaniem młodzieży.

Spośród liczby 40.409 dzieci i młodzieży, skierowano na Ziemie Odzyskane 10.773 — do 66 punktów kolonijnych i obozowych na ich ogólną liczbę 187.

Podkomisja Koordynacyjna nawiązała również szereg kontaktów, dzięki którym wyjechało bezpłatnie z W-wy 1.408 dzieci na kolonie, organizowane:

Na Śląsku	—	przez	Centralny Przemysł Węglowy.
W woj. krakowskim	—	„	R.T.P.D. okręg krakow. Zw. Inw.
„ „ lubelskim	—	„	Związek Inwalidów.
„ „ łódzkim	—	„	R.T.P.D. Zarząd Główny
„ „ szczecińskim	—	„	R.T.P.D. „ „
„ „ pomorskim	—	„	R.T.P.D. „ „
„ „ warszawskim	—	„	R.T.P.D. „ „

Przyjęcie na kolonie przez te Instytucje dziatwy warszawskiej zasługuje na słowa uznania i wdzięczność Stolicy.

Wydatną pomoc organizacyjną i materialną w przyjęciu dzieci na wczasy okazało Tow. Wiosek Kościuszkowskich, które na podstawie umowy z Zarządem Miejskim, umieściło w swych ośrodkach 532 dzieci, przy czym Zarząd Miejski pokrył koszt utrzymania w wysokości 4.500 zł. za 1 uczestnika, oraz koszty przejazdu.

Poza tym Zarząd Miejski udzielił pomocy w sprzęcie kwaterunkowym i gospodarczym.

Oddźwięk innych dzielnic kraju, które w miarę swych możliwości przyszły dziecku warszawskiemu z wydatną pomocą jest dowodem troski o jego zdrowie i wyrazem silnych więzów łączących ze Stolicą.

Akcja letnia przyszłego roku winna objąć swym zasięgiem znaczniejszą liczbę dzieci i młodzieży. Według projektu Podkomisji akcją letnią zamierza się objąć w 1948 roku 50.000 dzieci i młodzieży.

Podkomisja Koordynacyjna dużą wagę przywiązuje również do akcji wczasów zimowych. W r. szk. 1946/47 objęto tą akcją około 5.000 dzieci i młodzieży w czym 3.000 przypada na ośrodki wczasowe Zarządu Miejskiego Warszawy.

Należałoby rozbudowując akcję wczasów zimowych — objąć nią przede wszystkim te dzieci i młodzież, które z jakichkolwiek powodów nie mogły korzystać z wypoczynku w okresie letnim.

Subsydiowanie przez Państwo, Ubezpieczalnię Społeczną i Instytucje akcji wczasów zimowych pozwoliłoby organizatorom przeprowadzić ją w szerszym, niż dotychczas zakresie.

Odbudowa człowieka w ogólnej odbudowie Kraju jest zagadnieniem naczelnym. Tymbardziej dotyczy to odbudowy dziecka i młodzieży, zrujnowanej Stolicy, których przeżycia wojenne nie mają porównania z przeżyciami innych dzieci.

Nic też dziwnego, że organizatorzy wczasów letnich nie bacząc na trudności życia powojenego, powodowani troską o dobro naszego największego skarbu jakim jest dziecko i nie szczędząc wysiłków, pełni entuzjazmu, poświęcenia i ofiarności przyczynili się swą pracą do budowy Nowej Polski, tak bardzo potrzebującej zdrowych fizycznie i moralnie obywateli.

Przystępując do pracy koordynacyjnej już w chwili obecnej organizatorzy wierzą, że akcja ta z roku na rok rozszerzając się obejmie wszystkie dzieci i młodzież.

Zdrowie, radość i szczęście dziecka jest bowiem ich głównym celem.

Hanna Szymańska

Ośrodki współdziałania społecznego

(Zakres działania i cele)

Straszna, długa zawierucha wojenna, połączona z niesłychanie wyniszczającą okupacją, oraz wszystkie paradoksy dogorywającego świata kapitalistycznego — sprawiły, że okres powojenny jest nasycony materiałem ludzkim nie tylko nieprzygotowanym do życia, ale i w znacznym stopniu posiadającym kompleksy psychiczne, uniemożliwiające powrót, względnie rozpoczęcie normalnej pracy w nowych warunkach społecznych.

W związku z tym istnieje konieczność zorganizowania pomocy rodzinom i samotnym jednostkom, które nie mogą o własnych siłach stanąć do odbudowy zniszczonych warsztatów pracy, które nie znajdują właściwego miejsca dla siebie wśród narastających nowych zadań, wynikających z obecnej rzeczywistości polskiej.

Jedną z form pomocy i opieki nad ludnością wytrąconą z normy, są Ośrodki Współdziałania Społecznego, będące terenową agendą Wydziału Opieki Społecznej Zarządu Miejskiego m. st. Warszawy na mocy ustawy o opiece społecznej z dnia 10.VIII.1923 r.

Ośrodki Współdziełania Społecznego z jednej strony — koordynują opiekę nad rodziną, lub osobą samotną ze wszystkimi instytucjami pracującymi w tym zakresie, a z drugiej organizują same taką formę pomocy, aby ona stanowiła pomost, rzucony między okresem wykolejenia, a tym nowym, następnym, mającym być etapem dalszym, już normalnego życia, opartym na podstawie własnej pracy. W tak pojętej pracy nie ma miejsca na moment charytatywny. Jest to pomoc udzielana na mocy prawa należnego jednostce, chwilowo wyeliminowanej z kadr ludzi normalnie walczących o takie warunki życia dla siebie, które czynią zadość potrzebom materialnym i kulturalnym człowieka. Świadomość naturalnego obowiązku, jaki ma człowiek,

rozporządzający pełnią możliwości kierowania linią swego życia, wobec drugiego człowieka o zachwianej równowadze życiowej, a któremu się należy pomoc zorganizowana i planowa, by jaknajszybciej mógł stanąć na mocnych i zdrowych podstawach własnej pracy — jest kamieniem węgielnym Ośrodka Współdziałania Społecznego. Ma on liczne i różnorodne rozgałęzienia — obejmuje swym zasięgiem wszystkie dziedziny niedoli ludzkiej i usiłuje przede wszystkim skierować zarówno dorosłych, jak młodzież na odcinki pracy najbardziej odpowiadające uzdolnieniom i przygotowaniu danej jednostki.

Akcja usamodzielniania zarówno żywicieli rodzin, jak i częściowo do pracy niezdolnych, drogą organizowania wszelakiego rodzaju kursów zawodowych, udzielania pożyczek na urządzanie warsztatów itd. staje się jedną z podstaw, na których opiera się zorganizowana, planowa praca Ośrodków Współdziałania Społecznego. Troska o przeszkolenie zawodowe, o danie ludziom w rękę możliwości rozpoczęcia pracy, której wykonywanie zapewnia ową tak pożądaną normę — konieczną, zarówno dla wewnętrznego samopoczucia jednostki, jak i dla społecznej jej pożyteczności, staje się naczelnym zagadnieniem, rozwiązanie którego zadecyduje o istotnym powodzeniu akcji. Przeciętny okres szkolenia zawodowego trwa od 3 do 6 miesięcy. Wykłady odbywają się od 16-tej do 19-tej. Już w październiku czynnych mieliśmy 9 kursów szkolenia zawodowego, mających zadanie usamodzielnienie ludzi, nie mających dotąd żadnej specjalności fachowej.

Oto one:

1) Kurs szewsko - bamboszarski przy ul. Belgijskiej 4.
2) „ maszynopisania przy ul. Bagatela 10.
3) „ krawiecko - bieliźniarski przy ul. Ludwiki 1.
4) „ „ „ przy ul. Czerniakowskiej 137.
5) „ „ „ przy ul. Odrowąża 75.
6) „ „ „ przy Al. Wojska 4.
7) „ „ „ przy ul. Lubelskiej 30/32.
8) „ trykotarstwa ręcznego przy ul. Grochowskiej 337.
9) „ tkacki „ „ „ „

W dalszym ciągu akcja powyższa się rozszerza i zdobyła już nowe lokale:

Przy ul. Krakowskie Przedmieście 62, ma powstać kurs tkacki i trykotarstwa ręcznego dla Warszawy lewobrzeżnej, oraz kurs krawiecko - bieliźniarski w godzinach popołudniowych — przedpołudniem zaś ma być szwalnia zarobkowa spółdzielcza. Przy ul. Lubelskiej 30/32 powstanie warsztat reperacji szewskich.

W początku października ukończyły pierwsze 4 osoby trzymiesięczny kurs bamboszarski i otrzymały zaświadczenia na podstawie egzaminu od komisji egzaminacyjnej. W początku listopada odbyły się egzaminy ukończonych 3-miesięcznych Kursów krawiecko - bieliźniarskich

przy ul. Ludwiki ukończyło . . .	10 osób
„ „ Czerniakowskiej 137 . . .	14 „
„ „ Odrowąża 75	11 „

Kurs maszynopisania przy ul. Bagatela ukończyło już 16 osób.

Niezmiernie ważną sprawą jest zapewnienie pracy kończącym tego rodzaju Kursy. Mają być uruchomione pożyczki bezprocentowe i parotysięczne zapomogi w celu usamodzielnienia się, gdyż na razie tylko część elementu przeszkolonego będzie mogła wchłonąć spółdzielnia.

Wydział Opieki Społecznej zorganizował Spółdzielnię Pracy i Użytkowników „Współdziałanie" spośród osób przeszkolonych. Rozpoczęła ona swą działalność od września b. r. Październik był pierwszym miesiącem produkcji. Praca w Spółdzielni napotyka na pewne trudności, spowodu braku ciągłości zamówień, co powoduje przerwy w pracy. Centrala Spółdzielni mieści się przy ul. Lubelskiej 30/32 i zatrudnia 15 krawcowych, a filia przy ul. Ludwiki 10 osób. Obrót w październiku przekroczył 300.000 zł. Przewidziane jest stałe dalsze rozszerzanie istniejących szwalni, tudzież przyjmowanie filii, o ile będą napływać większe zamówienia

Ośrodek Współdziełania Społecznego, stanowiąc centralę opieki i pomocy rodzinom, ma tak liczne rozgałęzienia, jak tego wymaga bieżąca chwila naszego społecznego życia. Każda rodzina składa się najczęściej z kilku osób o różnorodnych zapo-

trzebowaniach, stosownie do wieku i wartości, jakie przedstawia poszczególna jednostka.

Praca opiekunek społecznych, na których spoczywa główny ciężar całej akcji — jest niezmiernie odpowiedzialna. Do nich należy przede wszystkim rzecz tak trudna, jak diagnoza „choroby" społecznej poszczególnego członka rodziny, oraz skierowanie go do właściwego działu pracy, gdzie się nim w odpowiedni sposób zajmą. Opiekunka powinna być osobą nie tylko fachowo przygotowaną do tego rodzaju czynności, lecz i posiadać wrodzony takt postępowania i umiejętność szybkiej orientacji w materiale ludzkim, z którym ma do czynienia. Musi ona w każdym poszczególnym wypadku umieć uchwycić źródło i główne przyczyny wykolejenia i nakreślić linię, po której poprowadzi ku zdrowiu grupę ludzi sobie powierzoną. W stosunku do starszych musi przeprowadzić staranną selekcję między chorymi i zdrowymi, między starcami niezdolnymi do pracy, a takimi, którzy jeszcze mogliby się czymś zająć i spełniać pracę bodaj na terenie własnego mieszkania, by w ten sposób odciążyć kogoś młodszego, mogącego pracować za domem.

Dalej dzieci — dzieci, które należy skierować na badania lekarskie i psychologiczne, które należy otoczyć najtroskliwszym staraniem i dopomóc do normalnego rozwoju. Ośrodek Współdziałania Społecznego przekazuje rozmaitym zakładom wychowawczym, specjalnym, rodzinom zastępczym, koloniom i półkoloniom, dzieci, które z tych, czy innych powodów w domu rodzicielskim mają złe warunki. Czyni to na podstawie przeprowadzonego wywiadu społecznego, który dostarcza materiał dowodowy o stanie danej rodziny.

Ażeby Ośrodek Współdziałania Społecznego mógł organizacyjnie sprostać zadaniom, jakie ma do spełnienia, dzieli się na fachowe referaty, jak np. referaty:

1) Referat opieki nad dzieckiem i młodzieżą.
2) Referat usamodzielnienia rodzin.
3) Zespół opiekunek terenowych.
4) Punkt opiekuńczy dla dzieci i młodzieży.
5) Kursy szkolenia zawodowego dla dorosłych.

6) Rejestracja i informacja połączona z poradnictwem.

7) Wywiad szpitalny.

Powyższe tytuły same mówią o kierunku pracy i uwalniają od szczegółowego jej wyliczania.

Należy tylko dodać, że punkty opiekuńcze dla dzieci i młodzieży przede wszystkim roztaczają opiekę nad dziećmi i młodzieżą, nieobjętą nauczaniem szkolnym. Organizuje komplety tej młodzieży, oraz rozrywki dla niej, jak teatr i kino. Nawiązuje ścisły kontakt z innymi placówkami opiekuńczymi w zasięgu terytorialnym danego Ośrodka, jednym słowem koncentruje zespół czynników pomocniczych dla głównego celu: wyrwania dzieci i młodzieży z warunków hamujących ich rozwój, lub też paczących ich charaktery i nakierowania na drogę normalną. Odrębne miejsce zajmuje opieka nad dziećmi specjalnie zaniedbanymi moralnie, wymagającymi już wyjątkowego podejścia i wyjątkowego traktowania.

Dla zilustrowania, co może zdziałać Ośrodek Współdziałania Społecznego, można podać w skrócie bodaj zasięg prac VI Ośrodka na Czerniakowskiej. Obejmuje on opieką 2.209 rodzin (6.384 osoby) w tym 1.034 rodziny niepełne, rozproszone przez wojnę. Ośrodek prowadzi szwalnię, w której starcy szyją i przerabiają ubrania dla dzieci będących pod jego opieką. W ten sposób usamodzielnia się starych ludzi, którzy mogą wykonywać lżejszą robotę. Wiele starań i trudności pochłania dziatwa starsza, nie objęta systematyczną nauką w szkołach — robi się wszystko, aby ją umieścić w szkołach zawodowych, lub w szkołach przysposobienia przemysłowego. Ale to jeszcze nie wszystko, bo łatwiej jest stosunkowo umieścić dziecko w szkole zawodowej, lub w szkole zawodowej po za Warszawą, niż przełamać opory w psychice młodzieży wykolejonej, chowanej bez wpływu pozytywnego rodziny i zasugerować jej konieczność systematycznej nauki zawodu, bez którego nie może być mowy o późniejszym pomyślnym starcie życiowym. Wyjazd z Warszawy do szkół zawodowych i Ośrodków Szkoleniowych znajduje poparcie w Min. Przemysłu, które lokuje młodzież w swoich placówkach. W Ośrodku Szkoleniowym młodzież dwa razy w tygodniu pracuje w fabrykach, a 4 dni poświęca na przejście

szkoły powszechnej. Po ukończeniu szkoły młodzież jest obowiązana do dwuletniej pracy w wyznaczonym zawodzie w odpowiedniej fabryce. Młodzież tego typu prawie zawsze musi być zaopatrywana przez Ośrodki w odzież i pomoce szkolne, gdyż rodzina najczęściej nie pełna, lub też małowartościowa nie jest w stanie tego jej zapewnić.

Sprawa wałęsania się dzieci, mimo usilnych starań, nie jest jeszcze rozwiązana całkowicie i ciągle jeszcze widujemy na ulicach małoletnich łazików.

Pukty Opiekuńcze dla dzieci i młodzieży, których jest obecnie 2 (Czerniakowska — Hoża) mają zadanie przygarnąć dzieci, które nie są w szkole i dać im naukę pod kierunkiem wychowawców — oraz dzieciom szkolnym umożliwić na swoim terenie odrabianie lekcji, zapewniając potrzebującym pomoc w nauce i cichy kąt. Dzieci dostają 3 razy dziennie posiłek, co przedstawia duże trudności, gdyż trzeba zabiegać o produkty żywnościowe i odzież. Dzieci chore i wątłe zostają skierowane do prewentoriów, kolonii leczniczych, wypoczynkowych letnich i zimowych. Zmierzamy do tego, aby zupełnie nie było dzieci znajdujących się poza szkołą — obecnie wciąż jeszcze nie mamy dostatecznej ilości pomieszczeń na szkoły. Jest to kwestia czasu, a znikną z naszej stolicy dzieci nie uczęszczające normalnie do szkoły. Pod tym względem jest znaczny postęp, gdyż jak wiemy w 1945 uczęszczało do szkół 63%, a obecnie 96% dzieci w wieku 7 — 14 lat. Do szkół średnich zawodowych i ogólnokształcących uczęszczało młodzieży w wieku 15 — 18 lat w roku 1945/46 45%, a w roku 47/48 69%.

Ośrodek Współdziałania Społecznego wychowuje nie tylko dzieci i młodzież, ale po przez dzieci trafia do rodziców, wciąga ich w koło zainteresowań i spraw dotyczących przyszłego samodzielnego człowieka, którego musimy wychować. Zachodzi cały szereg powiązań między Ośrodkiem, a dzieckiem i jego rodziną, z których wynika wiele dodatnich osiągnięć. Należy tylko przełamywać często obserwowane objawy nieufności ze strony rodzin potrzebujących opieki, a także tendencje nadmiernych wymagań, wysuwanych częstokroć w sposób arbitralny, świadczący o braku uświadomienia i uspołecznienia. Trud-

no się dziwić tego rodzaju objawom, ale jednocześnie trzeba pracować nad usunięciem tych rzeczy, gdyż tym samym wychowujemy i podnosimy na wyższy poziom daną grupę obywateli. Dla rodziców organizowane są specjalne odczyty z zakresu spraw najbardziej żywotnych i można stwierdzić, że dają one pozytywne wyniki. Uwzględniony jest dział rozrywek kulturalnych, takich jak teatr i kino, oraz sporty, mające duże zastosowanie i cieszące się wielkim powodzeniem.

Widzimy z tego krótkiego przeglądu, jak szerokie zadania mają przed sobą Ośrodki Współdziałania Społecznego do spełnienia. Pracują one w najbliższym kontakcie z Dzielnicowymi Radami Narodowymi, co jednocześnie przyczynia się do podniesienia poziomu dzielnicy. W okresie powojennym są one formą pracy celową i skuteczną w walce z wykolejeniem materialnym, a co za tym idzie i moralnym tej części naszego społeczeństwa, która znalazła się po za nawiasem szeregów ludzi pracujących nad odbudową kraju.

PRZEGLĄD PRASY

Dnie przeciwgruźlicze szerokim echem odbiły się w kraju, czego dowodem są głosy prasy, która przyczyniła się wydatnie do spopularyzowania zagadnienia walki z tą wielką klęską społeczną.

„ROBOTNIK" (23.X) pisze:

Dnia 22.X w sali St. Rady Miejskiej odbyło się uroczyste otwarcie tygodnia Dni Przeciwgruźliczych, nad którymi protektorat objął minister zdrowia dr Michejda. W czasie otwarcia głos zabierali m. in. wiceprezydent Warszawy, Strzelecki, dr Rutkiewicz i dr Łącki.

Słusznie nazwano gruźlicę „chorobą proletariatu" — gdyż najłatwiej atakuje ona organizmy, narażone na ustawiczny wysiłek. Dlatego też zespolony wysiłek czynników państwowych, samorządowych i społecznych dąży do zabezpieczenia świata pracy przed chorobą, powodującą nędzę i zmniejszoną wydajność.

A sytuacja jest poważna. Na 100 tys. prześwietlonych mieszkańców stolicy — 4 proc. jest chorych lub zagrożonych gruźlicą, ponad 1 proc. z gruźlicą czynną.

Nieskoordynowana akcja przeciwgruźlicza, prowadzona osobno przez Ośrodki Zdrowia, Ubezpieczalnię Społeczną, Ligę Szkolną Przeciwgruźli-

czą i Tow. Przeciwgruźlicze, powodowała marnotrawstwo sił i środków do walki. Obecnie wysiłki tych instytucji połączone zostaną pod jednym kierownictwem.

A oto program w myśl którego prowadzona będzie walka z gruźlicą.

1) Wzmożona akcja masowych szczepień zapobiegawczych.

2) Zwiększenie liczby Poradni Przeciwgruźliczych, oraz miejsc w szpitalach i sanatoriach.

3) Rozbudowa sieci prewentoriów, szkół leśnych i ogródków jordanowskich.

4) Przyznanie stypendiów dla studentów medycyny, oraz lepszych płac dla lekarzy i personelu pomocniczego.

5) Rozpowszechnianie akcji przez Związki Zawodowe, które, obejmując wszystkich ludzi pracy, są doskonałym aparatem propagandy. W ramach wczasów pracowniczych Związki Zawodowe powinny stwarzać Domy dla Rekonwalescentów. Zwiększona musi być kontrola nad warsztatami pracy pod względem higieny pracy.

Gdy całe społeczeństwo pomoże zrealizować ten program — unikniemy strat gospodarczych, społecznych i moralnych z gruźlicy.

„**KURIER CODZIENNY**" (18.X) pisząc o dniach przeciwgruźliczych apeluje do ludności, aby poparła wysiłki czynników powołanych w prowadzonej akcji uzdrowienia społeczeństwa:

„Warszawskie Tow. Przeciwgruźlicze i Liga Szkolna Przeciwgruźlicza organizują w dniach od 19 do 25 bm. akcję propagandową pn. „Dni Przeciwgruźliczych".

Zagadnienie walki z gruźlicą, szczególnie w okresie powojennym, kiedy stan zdrowotny ludności uległ gwałtownemu obniżeniu, urasta do granic klęski społecznej. Polska znajduje się obecnie na 2 miejscu pod względem śmiertelności z powodu gruźlicy, Warszawa zaś należy do najbardziej zagruźliczonych miast w Polsce. Jest to przede wszystkim wynikiem specyficznych warunków mieszkaniowych, w jakich znajdują się mieszkańcy stolicy, jak również wzmożonego tempa pracy przy braku dostatecznej ilości odżywek.

W 21 poradniach przeciwgruźliczych czynnych obecnie w stolicy prowadzi się przez należyte uświadamianie społeczeństwa szeroką akcję zapobiegającą rozwijaniu się choroby.

Równocześnie podjęto na dużą skalę akcję szczepień ochronnych — przy pomocy BGG. W ciągu tego roku zaszczepiono 6.500 dzieci szkół powszechnych, oraz 280 dorosłych. Szczepionkę BGG stosuje się także doustnie noworodkom.

W Polsko-Szwedzkiej Poradni Przeciwgruźliczej przy ul. Daszyńskiego przeprowadza się masowo badania rentgenowskie przy pomocy otrzymanych ze Szwecji specjalnych aparatów małoobrazkowych. Badania te pozwalają wyłowić spośród najszerszych rzesz społeczeństwa przypadki gruźlicy początkowej, co pozwala zastosować natychmiast środki zapobiegaw-

cze. Od uruchomienia Poradni w marcu 1946 r. — dokonano ok. 80 tys. prześwietleń.

Zaawansowani w chorobie są skierowani do szpitali. Warszawa dysponuje obecnie 500 łóżkami szpitalnymi dla gruźlików. Brakuje jeszcze drugie tyle dla urządzenia „izolatorium" dla osób, u których gruźlica jest w stanie rozpadowym.

Posiadamy jeszcze niedostateczną ilość sanatoriów i prewentoriów.

Również nie została jeszcze uregulowana kwestia zapewnienia pobytu w szpitalu chorym ubezpieczonym — aż do czasu wyzdrowienia. Według uprawnień chory znajdujący się pod opieką Ubezpieczalni Społecznej — ma prawo przebywać w szpitalu 20 tygodni. Ten okres czasu jest przeważnie niewystarczający. Ustawa ta powinna ulec znowelizowaniu.

Z zagadnieniem dostatecznej ilości pomieszczeń izolacyjnych dla chorych wiąże się sprawa niedostatecznej ilości wykwalifikowanego personelu szpitalnego. Wysiłki władz idą w kierunku utworzenia specjalnych stypendiów dla chcących poświęcić się tej dziedzinie pracy.

Walka z gruźlicą jest ciężka, ale niebeznadziejna. Po to jednak, by była skuteczna, należy nadać jej charakter zdecydowanej akcji społecznej.

Ludność stolicy powinna wziąć powszechny udział w organizowanych „Dniach Przeciwgruźliczych". Nabywając znaczek na cele walki z gruźlicą — niesiemy pomoc nie tylko chorym, ale i zapobiegamy rozszerzaniu się niebezpieczeństwa chorób wśród zdrowych.

Krakowski **„DZIENNIK POLSKI"** (21.XI.47) zamieścił ciekawy artykuł, będący sprawozdaniem z konferencji prasowej, zorganizowanej przez R. T. P. D. pod przewodnictwem wojewody krakowskiego dra Pasemkiewicza:

„Cyfry ilustrujące stan zdrowia dzieci, a podane w referacie przez dra J. Nowicką (ref. Wydz. Zdrowia Urz. Woj.), budzą wprost grozę. W Krakowie spośród przebadanych 17.500 dzieci szkolnych, 32 proc. wykazuje zmiany gruźlicze, a z 642 dzieci w przedszkolach — 28 proc. W pow. krakowskim wśród 4.225 dzieci w wieku szkolnym 17 proc. zagrożonych jest gruźlicą, a w przedszkolach spośród 156 dzieci — 11 proc.

Cóż mówią te cyfry? Wskazują dobitnie na katastrofalny stan zdrowia dzieci, spośród których — biorąc pod uwagę nasze miasto — 32 proc. chorych jest na tę straszną chorobę. Z referatu wynika, iż Ministerstwo Zdrowia oraz Ministerstwo Opieki Społecznej, Ministerstwo Oświaty i Ministerstwo Przemysłu i Handlu doceniają ważność tych spraw i prowadzą odpowiednią akcję, przeznaczając na ten cel pewne dotacje. Także Robotnicze Tow. Przyj. Dzieci, Chłopskie Tow. Przyj. Dzieci, Tow. Przyjaciół Dzieci, Tow. Opieki nad Młodzieżą, „Caritas" i Liga Kobiet prowadzą przedszkola, świetlice, kolonie letnie, żłobki, prewentaria, internaty i punkty opieki lekarskiej nad matką ciężarną i dzieckiem.

Na terenie województwa krakowskiego dzieci i młodzieży do lat 18 jest 802.819, a w tej liczbie dzieci w wieku szkolnym 296.508, tzn. iż dzieci do lat 7 wraz z niemowlętami jest około pół miliona. Pomimo działalności tylu towarzystw, sytuacja jest wprost katastrofalna. Wykazują to cyfry.

Według zestawień śmiertelność niemowląt do pierwszego roku życia osiąga 15 proc., przy czym — jak ustalono — w pierwszych 10 dniach po urodzeniu umiera 25 proc. dzieci. Cyfry te oparte na podstawie danych w zestawieniu z podanymi wyżej (ilość dzieci chorych i zagrożonych gruźlicą podana w procentach) są wprost przerażające.

Po referacie odbyła się na ten temat dyskusja. Poruszono brak dostatecznych funduszów na cele masowej akcji leczenia, na który to zarzut mgr Ćwiklińska, insp. pracy, oświadczyła, iż w myśl odnośnych ustaw zakłady pracy obowiązane są do składania 7 proc. od ogólnej kwoty płac. Fundusze te leżą bez użytku w kasach fabryk i zakładów pracy, bo nie ma ich kto odebrać. Zatem pieniądze są — tylko brak zapewne skoordynowanej akcji.

W dalszym toku konferencji poruszono sprawę braku odpowiednich lokali i omawiano konieczność wybudowania domów dziecka. Podniosły się również głosy, iż partie polityczne i OKZZ, które poświęcają tej sprawie dużo zrozumienia, nie popierają jednak w całej pełni tej akcji.

Ob. J. Chlebowski stwierdzając, iż na podstawie referatu Wydziału Zdrowia Urz. Woj. problem ten jest istotnie zatrważający, zaapelował do przedstawiciela Inspektoratu Pracy, aby tenże wszedł w ścisły kontakt ze Związkami Zawodowymi i OKZZ dla skoordynowania wspólnej akcji. Proletariat odrodzonej Polski i robotnicy jako współgospodarze zakładów pracy z całym zrozumieniem poprą sprawę ochrony dziecka. Zapewne największą ilość dzieci chorych rekrutuje się spośród warstw robotniczych, żyjących jeszcze w złych warunkach mieszkaniowych. Należy tylko — mówił ob. Chlebowski — opracować wspólny plan pracy, a nie ulega wątpliwości, iż przyniesie on korzystne dla społeczeństwa rezultaty.

W dyskusji podniesiono również, iż nasze społeczeństwo nie docenia fatalnego wzrostu chorób wśród dzieci. Jako jeden z przykładów tego rodzaju zaślepienia niech posłuży przykład: w Klikuszowej powstała, zbudowana rękami tamtejszych mieszkańców w okresie okupacji, przyzwoita łazienka. Obecnie w czasie inspekcji stwierdzono, iż łazienka jest nieczynna i wymaga remontu. Wobec tego Wydział Zdrowia Urz. Woj. zwrócił się do rady gminnej o uchwalenie odpowiedniej dotacji na przeprowadzenie remontu. Rada gminna jednak nie uchwaliła dotacji, „gdyż byłoby to hańbą, aby wykładać pieniądze na łazienkę, zbudowaną przez Niemców". Z łazienki mogłaby korzystać młodzież okoliczna, co wpłynęłoby bardzo korzystnie na jej zdrowie, a tymczasem rada gminna powzięła tak „wiekopomną" uchwałę i sparaliżowała całą akcję. Drobny może przykład, ale obrazujący zasadniczy charakter ustosunkowania się niektórych osób do spraw zdrowotnych.

Stwierdzono również w toku dyskusji, iż Rady Zakładowe, dyrektorzy fabryk i zakładów pracy w wielu wypadkach nie wykazują należytego zrozumienia dla polepszenia warunków zdrowotności, a do zrobienia jest

wiele. Oprócz gruźlicy pozostaje jeszcze walka z chorobami wenerycznymi i alkoholizmem.

Na zakończenie konferencji uchwalono rezolucję, w której zebrani wzywają wszystkich zobowiązanych do wykonania odnośnej ustawy w przedmiocie ochrony kobiet i młodocianych, tj. wszystkie zakłady przemysłowe państwowe, samorządowe i prywatne, zatrudniające ponad 100 kobiet, jak również przez analogię Dyrekcję Poczt i Telegr., Dyrekcję Kolei Państw., Izbę Skarbową, urzędy państwowe i samorządowe, skupiające większą ilość pracownic. Ustawa nakłada obowiązek zakładania żłobków dziennych dziecięcych, stacji opieki nad matką i dzieckiem, przedszkoli i prewentoriów, w których dzieci obok fachowej opieki lekarsko-pielęgniarskiej i nadzoru otrzymywać mają dożywienie na koszt wymienionych zakładów pracy. Otwarcie tych placówek, wobec braku odpowiednich pomieszczeń, związane jest z koniecznością wybudowania dla poszczególnych dzielnic Krakowa „Domów Dziecka". Konferencja wzywa Zarząd m. Krakowa, aby w porozumieniu z Ministerstwem Pracy i Opieki Społecznej, Zdrowia, Przemysłu, Skarbu, Komunikacji i pozostałych zainteresowanych przystąpił do budowy takich dzielnicowych domów dziecka.

Tylko wspólnym wysiłkiem można będzie rozwiązać radykalnie katastrofalny wprost problem ratowania dziecka dla dobra całego społeczeństwa. Zdaniem naszym, konieczne jest tutaj skoordynowanie pracy wszystkich towarzystw, opiekujących się dziećmi. Odrzućmy wszelki balast papierkowej roboty i podajmy sobie ręce, tak władze jak i społeczeństwo, a nie ulega wątpliwości, że uratujemy zagrożone dzieci — naszą przyszłość".

„RZECZPOSPOLITA" podaje ciekawą wiadomość o bursach prowadzonych przez RTPD:

Robotnicze Towarzystwo Przyjaciół Dzieci zorganizowało 9 burs uczniowskich w Warszawie, Nowym Sączu, Włocławku, Bytomiu, Szczecinie, Legnicy i w Lubaniu (na Dolnym Śląsku). Celem tych burs jest umożliwienie kształcenia się młodzieży najbiedniejszej — sierot lub półsierot pozbawionych dostatecznej opieki rodzicielskiej. Takiej młodzieży jest w powojennej Polsce więcej niż półtora miliona. Bursy RTPD zostały zorganizowane w ośrodkach, posiadających dużą ilość szkół ogólnokształcących i zawodowych, by korzystającej z nich młodzieży dać dostęp do różnego typu uczelni — zależnie od indywidualnych zamiłowań.

Jedną z najlepiej funkcjonujących jest bursa w Bytomiu, gdzie dzięki energicznym wysiłkom kierownictwa stworzono młodzieży nie tylko dobre warunki materialne, lecz również wzorowy klimat wychowawczy. Dużo uwagi poświęca się tam sprawie kształcenia charakterów, ścierających się w zbiorowym współżyciu.

W bytomskiej bursie wychowuje się młodzież pochodzącą z różnych stron Polski. Jest to okolicznością bardzo korzystną, że obok synów autochtonów śląskich są tam również synowie repatriantów zza Buga, oraz

repatriantów z Francji. Gdy ta młodzież dorośnie, różnice pochodzenia będą już w znacznym stopniu zniwelowane, a trudności językowe autochtonów — pokonane dzięki wpływowi, jaki ma w tym wieku przebywanie w towarzystwie kolegów, mówiących po polsku.

W bursie są uczniowie gimnazjów ogólnokształcących, liceum administracyjnego, szkoły górniczej, szkoły hutniczej oraz innych szkół zawodowych — synowie górników, ślusarzy, kowali, maszynistów, rolników, szewców, którzy przeważnie zginęli podczas wojny.

Te sieroty wiedzą, że pobyt w bursie jest dla nich darem losu, który muszą w pełni wykorzystać, by jak najprędzej zdobyć przygotowanie do zawodu jako środek do własnego chleba. Dlatego też uczą się pilnie. Wykazują na ogół bardzo dobre postępy w nauce, choć warunki mają trudniejsze, niż niejeden chłopiec otoczony opieką rodziców. Nie wszyscy mają własne podręczniki. Młodzież uczy się z jednej książki grupami. W ten sposób od najmłodszych lat przygotowuje się do społecznego współżycia, do poświęcania swoich egoistycznych zamiłowań dla wspólnego dobra.

Chłopcy sami dbają o porządek w bursie, sprzątając sypialnie i korytarze pod dozorem sprzątaczki. Ich pokoje są skromne, lecz schludne, pomysłowo ozdobione obrazkami i kwiatami na oknach. W sąsiedztwie bursy znajduje się park miejski. Chłopcy sami dbają o swoją bieliznę i cerują skarpetki. Pielęgnują również ogród przed domem, wciągając się w ten sposób do wszelkiego rodzaju zajęć domowych. Kierownictwo bursy słusznie dba o to, by z tej młodzieży — pozbawionej własnych rodzin — wyrosły jednostki wszechstronnie przygotowane do życia, dające sobie samodzielnie radę w każdej sytuacji.

W bieżącym roku dwudziestu wychowanków bursy bytomskiej znalazło się w bursie dla studentów Politechnik. Śląskiej, inni wstąpili na Uniwersytet. Na ich miejsce przybyli młodzi chłopcy.

Niestety miejsc jest ciągle za mało w stosunku do ilości zgłoszeń. Na brak miejsca cierpi zresztą nie tylko bursa w Bytomiu, lecz wszystkie bursy w całym kraju. Nigdy bowiem Polska nie miała tylu opuszczonych i bezdomnych dzieci, nigdy nie miała tylu sierot, co po ostatniej wojnie. Lecz nigdy też nie było tak powszechnego pędu do nauki, jak w obecnej chwili, gdy polska szkoła zaczyna odrabiać zaległości nie tylko okresu wojennego, lecz również setek lat odsunięcia szerokich warstw narodu od oświaty.

Bursy dla młodzieży najbardziej pokrzywdzonej i najbiedniejszej spełniają dziś szczególnie ważne zadanie. Robotnicze Towarzystwo Przyjaciół Dzieci dąży do tego, by zwielokrotnić ich liczbę, by zwiększać ciągle ich chłonność. W tej pracy powinno współdziałać całe społeczeństwo przez materialną pomoc dla burs RTPD, które chronią młodzież od deprawujących wpływów ulicy i pozwalają jej wyrosnąć na pełnowartościowych obywateli".

SPRAWOZDANIE Z AKCJI DNI PRZECIWGRUŹLICZYCH W WARSZAWIE 1947 ROKU

W okresie od dn. 19 do 25 października rb. odbyła się w Warszawie akcja Dni Przeciwgruźliczych zorganizowana staraniem Warszawskiego T-wa Przeciwgruźliczego i Ligi Szkolnej Przeciwgruźliczej.

Protektorat nad akcją objęli min. zdr. ob. dr Michejda Tadeusz. min. pracy i op. społ. ob. Rusinek Kazimierz. wiceprezydent m. st. Warszawy ob. Strzelecki Edward. Powołany został komitet honorowy i organizacyjny.

Uroczyste otwarcie tygodnia przeciwgruźliczego odbyło się w sali obrad Warszawskiej Rady Narodowej przy ul. Sikorskiego I.

W przemówieniu swoim min. ob. Michejda podkreślił doniosłość akcji społecznej i zapewnił poparcie finansowe poczynaniom Zarządu Miejskiego w walce z gruźlicą.

Wiceprezydent miasta ob. Strzelecki stwierdził, że gruźlica. jako najgroźniejsza choroba zakaźna, w ramach opieki zdrowotnej, znajduje się na miejscu czołowym.

Szef służby zdrowia ob. dr Rutkiewicz zdał sprawozdanie z organizacji walki z gruźlicą na terenie miasta i przedstawił program działalności na najbliższą przyszłość.

Inspektor miejskiej służby zdrowia ob. dr Łącki Mikołaj scharakteryzował w cyfrach obecny stan zachorowań i zgonów z gruźlicy w Warszawie i poddał materiał cyfrowy szczegółowej analizie.

Wiceprezes Ligi Szkolnej Przeciwgruźliczej ob. dr Roszkowski Marian zapoznał zebranych z działalnością T-w Przeciwgruźliczych m. st. W-wy.

Przewodniczący komitetu organizacyjnego ob. dr. Stypułkowski zdał sprawozdanie z przebiegu prac przygotowawczych.

Komitet organizacyjny wydał 24 000 egzemplarzy przepisów o walce z gruźlicą. Za pośrednictwem Inspektoratu Pracy przepisy te zostały rozesłane do warsztatów pracy znajdujących się na terenie całego kraju.

Wydano 2.200 egzemplarzy broszury popularnej, napisanej przez ob. dr Dobrowolskiego Lucjana. Jest to instrukcja dla prelegentów wygłaszających odczyty popularne o gruźlicy.

Wydano 10 plakatów propagandowych stanowiących zaczątek ruchomej wystawy.

Wydano 50 000 ulotek zawierających podstawowy materiał z zakresu profilatyki przeciwgruźliczej.

Wydano 220,000 znaczków dla kwesty ulicznej i 90 000 nalepek po zł. 50 i zł 100 dla kwesty w zakładach, instytucjach, przedsiębiorstwach i posesjach zamieszkałych.

Projekt znaczka, przedstawiający międzynarodowy znak walki z gruźlicą opracowała ob. inż. Krausowa.

Wykonanie akcji w terenie powierzono ośrodkom zdrowia powołującym dzielnicowy komitet pod przewodnictwem kierowników O. Z.

Terenowa placówka służby zdrowia za pośrednictwem licznego i różnorodnego personelu lekarskiego, pielęgniarskiego, higienistek szkolnych kontrolerów sanitarnych, dezynfektorów, opiekunów społecznych i sieci higienistek domowych, — głęboko przenika w teren szerząc propagandę na oddalonych przedmieściach, w szkołach, warsztatach pracy, w instytucjach i wśród najszerszych warstw dzielnicowej ludności.

Tam gdzie na terenie Ośrodka Zdrowia prawidłowo funkcjonował aparat łączności z terenem udało się zebrać w postaci drobnego, nieobciążającego ludność lecz powszechnego datku pieniężnego znaczną sumę, zasilającą fundusz do walki z gruźlicą.

Ogółem zebrano ze sprzedania znaczka zł. 211.014

Ogółem zebrano ze sprzedania nalepek zł. 347,920

Razem zł. 558 934

Jak wynika z cyfr akcja Dni Przeciwgruźliczych w roku bieżącym nie była poważną imprezą dochodową.

Termin akcji przesuwany trzykrotnie wypadł w okresie późnych jesiennych miesięcy. Na terenie zniszczonego miasta okres ten wysuwa wiele innych pilnych potrzeb zdrowotnych i opiekuńczych (pomoc zimowa, pomoc dla studentów itp.). To też była to akcja głównie propagandowa mająca na celu uaktywnienie całego frontu do walki z gruźlicą.

Była pobudką wzywającą społeczeństwo do walki z gruźlicą we wspólnym wysiłku z czynnikiem państwowym i samorządowym. Przyśpieszyła ona i zainicjowała organizację akcji na terenie całego kraju.

Jest to większe osiągnięcie w jej bilansie propagandowym.

WYDZIAŁ OPIEKI SPOŁECZNEJ RESORTU ZDROWIA I OPIEKI SPOŁECZNEJ

w Zarządzie Miejskim m. st. Warszawy, prowadzi dział szkolenia zawodowego w akcji zapobiegawczej. W miesiącu październiku wysłano:

do	Państwowej Szkoły krawieckiej w Tarnowskich Górach	—	1	dziew.
„	Gimnazjum Winiarskiego w Legnicy	—	1	chłop.
„	Seminarium Pedagogicznego w Tarnowskich Górach	—	1	dziew.
„	„ dla Wychowawczyń Przedszkoli w Opolu	—	2	„
„	Szkoły Przemysłowej w Dzierżonowie	—	3	chłop.
„	Szkoły Przysposobienia Przem. Dziew.-Włókien. w Legnicy	—	35	dziew.
„	„ „ „ „ „ w Żarach	—	2	„
„	„ „ „ „ „ w Częstochowie	—	3	„
„	„ „ „ „ Skórniczej w Szczecinie	—	42	chłop.
„	„ „ „ „ „ w Odmęcie	—	47	„
	Razem chłop. i dziew.		137	

Jak wynika z powyższego zestawienia, 40 dziewcząt i 89 chłopców umieszczonych zostało w szkołach Przysposobienia Przemysłowego, w działach włókienniczym i skórniczym. Jest to nowy typ zakładów wychowawczych, mający na celu wyszkolenie w krótkim czasie wykwalifikowanych pracowników w różnych gałęziach przemysłu i uzupełnienie luk ich wykształcenia ogólnego. Do szkół tych przyjmowani są uczniowie opóźnieni w nauce, z nieukończoną szkołą powszechną. Nauka trwa od 12 do 18 miesięcy. Dzień pracy ujęty jest w ramy wojskowej dyscypliny. Uczniowie otrzymują pełne wyżywienie i odzież jednolitego typu. Po ukończeniu szkoły obowiązuje dwuletnia praca w fabryce, płatna wg normalnych stawek, w ciągu której trwa dalej specjalizacja w obranym zawodzie.

Przygotowywane są dalsze transporty młodzieży warszawskiej do szkół P. P. Czynione są również starania o miejsca w szkołach średnich Przemysłu Metalowego i w Departamencie Kadr Robotniczych.

W akcji usamodzielniania Wydział Opieki Społecznej nie tylko organizuje Kursy, lecz i czuwa nad dalszymi krokami wyszkolonych, kierując je do spółdzielni „Współdziałanie", w tym celu zorganizowanej i do innych zakładów pracy, a nawet umożliwiając w pewnych dokładnie określonych warunkach zaciągnięcie pożyczek na zakup narzędzi i materiałów.

Zakup narzędzi i warsztatów dla kursów szkolenia, dokonywany jest z kredytów przyznanych na ten cel przez Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej, które w pełni docenia znaczenie przyśpieszonego szkolenia zawodowego tych, którzy nie mieli możności korzystania z nauki nabywanej w szkole zawodowej, lub w ciągu długoletniej praktyki. Wielka liczba osób wykolejonych wskutek długiego pobytu w obozach i innych przeżyć wojennych, stworzyła potrzebę włączania ich jak najszybciej w ramy normalnego toku pracy.

Wydział Opieki Społecznej czerpie z kredytów Min. Pracy i Op. Społ. na uposażenia zakładów opieki nad dorosłymi w warsztaty i narzędzia stolarskie, szewckie, krawieckie, trykotarskie i ogrodnicze. Pensjonariusze, których zdolność do pracy została przejściowo zahamowana wskutek doznanych przeżyć lub choroby, będą więc mieli możność odzyskania utraconej samodzielności przez zawodowe przeszkolenie, inni zaś, którzy sił całkowicie odzyskać nie mogą, ale posiadają pewien zasób energii i cenne umiejętności niewykorzystane, znajdą miłe i pożyteczne zajęcie. Eksponaty umieszczone na wystawie Wydziału Opieki Społecznej świadczą, że ludzie w sędziwym wieku, a nawet niewidomi, otrzymawszy odpowiednie narzędzia i wyszkolenie, dokonywać mogą prac naprawdę wartościowych, i artystycznych.

AKCJA GWIAZDKOWA

W kalendarzu prac Ośrodków Współdziałania wysunięta została, wobec zbliżających się Świąt, akcja gwiazdkowa. W myśl otrzymanych wskazówek, Ośrodki porozumiewają się z instytucjami, działającymi na ich te-

tenie, w celu dołączania swych dzieci do organizowanych przez nie uroczystości gwiazdkowych. Dotyczy to zwłaszcza gwiazdki urządzanej przez szkoły. Wydział Opieki Społecznej sądzi, że zbliżenie na tym gruncie dzieci pozaszkolnych, wciąż jeszcze stanowiących poważny, choć zmniejszający się stale odsetek dzieci podopiecznych, z rówieśnikami, chodzącymi do szkoły, przyczyni się do usunięcia zakorzenionych obaw i uprzedzeń, które utrudniają włączenie ich w ramy życia szkolnego.

Wzorem lat ubiegłych najubożsi spośród starców i niezdolnych do pracy otrzymają na gwiazdkę skromne paczki żywnościowe, zawierające m.in. świąteczne strucle.

Dzieci polskie wywiezione przez okupanta muszą powrócić do Polski. „Trybuna Robotnicza" (12.X. b.r.), pyta

DLACZEGO DZIECI POLSKIE WYWIEZIONE DO NIEMIEC NIE WRACAJĄ DO SWYCH RODZICÓW I KRAJU?

30 miesięcy po pokonaniu Niemiec, istnieje jeszcze w Polsce wiele rodzin, którym nie oddano tego, co miały najdroższego — uprowadzonych przez okupanta dzieci. Jak wiadomo, liczne organizacje niemieckie, że wymienimy tylko osławioną „Lebensborn" czy „Rusha", zabierały przemocą dzieci polskie, które wywożono do Niemiec lub Austrii, zmieniano im nazwiska i przez umieszczenie w obcym środowisku starano się o całkowite ich zgermanizowanie.

Jak to było do przewidzenia, mimo załamania się hitleryzmu, Niemcy starają się zatrzymać porwane dzieci polskie i wszelkimi sposobami sabotują wysiłki władz polskich, starających się przez specjalne ekipy o odszukanie i sprowadzenie do kraju tych najmłodszych ofiar niemieckiej polityki narodowościowej.

Ostatnio cała akcja poszukiwania i repatriowania dzieci polskich napotyka na poważne trudności nie tylko ze strony niemieckiej, ale i władz anglosaskich, które swymi rygorystycznymi przepisami idą praktycznie na rękę Niemcom, sankcjonując w ten sposób popełnione przez hitlerowców zbrodnie, porywania dzieci z krajów podbitych. Wymaga się mianowicie przedstawienia rozmaitych dokumentów, które nieraz są trudne, lub wręcz niemożliwe do uzyskania, co naraża dzieci polskie na dalszy pobyt we wrogim im środowisku germanizacyjnym. Mnożą się fakty odmówienia przez władze anglosaskie zgody na repatriację dziecka polskiego, mimo całkowitego udokumentowania jego przynależności narodowej przez nasze władze. Szczytem wszystkiego są zaszłe wypadki uzależniania zgody na repatriację od aprobaty ze strony rodziny niemieckiej, która dziecko polskie otrzymała od hitlerowskich czynników partyjnych, a więc jest współodpowiedzialna za zbrodnię porwania. W mieście Lesben w brytyjskiej strefie okupacyjnej Austrii zdarzyły się ostatnio wypadki oddawa-

nia, — z decyzji władz wojskowych, dzieci polskich, oczekujących na repatriację, z powrotem rodzinom austriackim. Specjalne światło rzuca na tę sprawę fakt, że identyczne szykany stosowane są nie tylko wobec dzieci polskich, ale i w ogóle słowiańskich. Wymieńmy tu tylko — jako jeden z wielu — przypadek Iriny Anderlovej, którą hitlerowcy zabrali z jej domu w Czechach i która obecnie nie może być zwrócona matce, ponieważ nie zgadza się na to, trzymająca tę Czeszkę — rodzina niemiecka.

Ta polityka anglosaskich władz okupacyjnych, zmierzająca do zatrzymania dzieci porwanych z krajów słowiańskich w kraju, który był sprawcą tych zbrodni, jest tym dziwniejsza, że organizacje i ludzie, którzy prowadzili akcję wynaradawiania, stanęli właśnie przed amerykańskim Trybunałem Wojskowym w Norymberdze. Słynna „Sprawa Nr 8", do której materiały zbierał w Polsce prokurator Edmund H. Schwenk, działający jako pełnomocnik gen. Telforda Taylora, dotyczy właśnie zbrodniczych organizacji „Lebensborn" i „Rusha", których przywódcy zasiedli na ławie oskarżonych. Jednym z najcięższych oskarżeń przeciw nim jest właśnie uprowadzenie dzieci słowiańskich. Trybunał wezwał w charakterze świadków troje dzieci polskich, które były uprowadzone, jak też i biegłych z naszego kraju, którzy szczegółowo potwierdzą tę straszną zbrodnię. **Społeczeństwo polskie słusznie domaga się szybkiego powrotu dzieci polskich, uprowadzonych od swych rodzin, przez tych Niemców, którzy dziś właśnie zasiadają na ławie oskarżonych.**

„Ilustrowany Kurier Polski", zamieszcza korespondencję o wyjeździe do kraju garstki zaginionych dzieci, nadesłaną przez własnego korespondenta z Paryża.

Paryż, w listopadzie.

Do najpotworniejszych zbrodni niemieckich, dokonanych podczas ostatniej wojny na narodzie polskim, należy niewątpliwie zabieranie „jasnowłosych" dzieci od rodzin i wysyłanie ich w głąb Niemiec, na przymusową germanizację. Dziecku zmieniono imię i nazwisko, a wszystkie skrupulatnie przygotowane metody miały doprowadzić, by dziecko zapomniało z czasem o swym polskim pochodzeniu i stało się współczesnym „janczarem".

Od chwili zakończenia działań wojennych udało się odnaleźć w Niemczech i Austrii setki takich dzieci, przydzielonych poszczególnym rodzinom niemieckim, wiele jednakże krwi polskiej przepadło w ten sposób i rodziny daremnie czekać będą na odnalezienie swych dzieci, a odnalezienie się nie jest łatwe, skoro przewrotność niemiecka uczyniła wszystko, by uniemożliwić powrót dziecka do rodziny.

W Hellbrunn, koło Salzburga znalazło się w 1945 r. (jak o tym donosiliśmy już pokrótce w depeszach — Red.), kilkadziesiąt takich dzieci, co do których zdawało się, iż nic już nie umożliwi ich zidentyfikowania, i że trzeba je będzie uważać za sieroty. Warunki ich bytu w obozie były złe,

a konieczność zapewnienia im należytego odżywiania, normalnego trybu życia i pobierania nauki spowodowała, iż ówcześni ich opiekunowie zdecydowali się na wysłanie dzieci z Austrii, gdzie warunki wegetacji były okropne do Hiszpanii, która zaofiarowała gościnę dzieciom wszystkich narodowości, dotkniętych wojną.

Prócz dzieci żydowskich pojechały więc i dzieci polskie do Hiszpanii, gdzie specjalny Komitet Społeczny stworzył im dobre warunki egzystencji, nie zapominając m.in. o polskiej nauce ogólnej i zawodowej.

Tymczasem dzieci zaczęły sobie to i owo przypominać. Polska atmosfera i serdeczność starannej opieki obudziły wspomnienia, które jakby cudem dały czasem bardzo nikłe punkty zaczepienia, umożliwiające starania o zidentyfikowanie dzieci.

Żmudna była to jednak droga, rezultat jednak okazał się doskonały. Dzięki Działowi Poszukiwań Rady Polonii Amerykańskiej w Genewie udało się odnaleźć rodziny, którym zabrali swego czasu Niemcy ich dzieci. W wypadku rodziny Wieczorków, chodziło ni mniej ni więcej o sześcioro dzieci. Cudem wprost dzieci te zostały odnalezione i po odszukaniu rodziców, którzy wrócili, zresztą, także dopiero po wojnie z przymusowych robót w Niemczech do Polski — wracają obecnie do kraju.

Razem w drodze do Polski znajduje się w tej chwili 24 dzieci, które na odnalezienie rodzin i związaną z tym repatriację czekały w Hiszpanii.

Wyjazd ich z Barcelony nastąpił w czwartek, 30 października. Wzruszający był widok tych małych Polaków, którzy uszli niebezpieczeństwa germanizacji i wracają obecnie do Polski, której chciano je zabrać. Podniecone myślą o powrocie do swoich, zachowywały się jednak wzorowo, budząc podziw przyglądającej się im publiczności. Zdrowe, dobrze odżywione i sowicie zaopatrzone na drogę zarówno w żywność jak i odpowiednią odzież, zajęły zarezerwowany dla nich wagon i ruszyły ku granicy francuskiej. Pożegnanie z koleżankami i kolegami było niesłychanie serdeczne, a na podkreślenie zasługuje fakt, iż dzieci mimo wieloletniego pobytu za granicą, mówią prześlicznie po polsku. Szkoła polska, którą im tam zorganizowano, zrobiła swoje. Pozostający wyrażają życzenie, by i oni mogli odnaleźć swe rodziny i z tym życzeniem zwracają się do delegata Rady Polonii Amerykańskiej p. Floriana Piskorskiego, który osobiście interesuje się ich repatriacją.

Kiedy pociąg rusza, dzieci śpiewają „Jeszcze Polska nie zginęła", a potem z dziecięcą prostotą oglądają na nowo swe „skarby", to co im ofiarowano na drogę. A jest tego dużo i wszystko w doskonałej jakości. Ciepła wełniana bielizna, nowe sukienki wzgl. ubranka, mocne obuwie i dużo żywności, zajmuje uwagę dzieci przez pierwszy okres podróży. Potem zasypiają, wzgl. oglądają okolicę i popołudniu dobijają do granicy francuskiej. Formalności związane z odprawą graniczną — prawie, że żadne. Po stronie hiszpańskiej kwituje odbiór dzieci delegat Rady Polonii Amerykańskiej p. Piskorski, przeprowadza je przez granicę i oddaje

przedstawicielom polskich władz, które odtąd zajmować się będą dowiezieniem dzieci do Polski. Krótki i rzeczowy protokół mówi, iż dzieci przekroczyły granicę w dobrym stanie zdrowia, oraz należycie wyposażone w odzież i żywność na drogę.

Aby jednak zmiana klimatu nie odbijała się na zdrowiu dzieci podczas podróży, Rada Polonii Amerykańskiej ofiarowała im na samej granicy koce, które przyczynią się niewątpliwie do lepszego odbycia drogi, która prowadzi przez Francję i Niemcy do Polski.

W piątek, 31 października, dzieci przyjechały do Paryża, gdzie zostały dwa dni, by zwiedzić to piękne miasto pod opieką p. Zofii Moszczeńskiej, zajmującej się dziećmi z ramienia Opieki Społecznej.

Z Paryża dzieci wyjechały do Nancy, skąd wyruszyły do Polski pociągiem repatriacyjnym 4 b m. W drodze będą około czterech dni. Przyjadą do Międzylesia pod Wrocławiem. A potem już tylko skok do domu, do rodzin. Nie wszystkie znajdą rodziców, nie wszystkie znajdą swe rodziny w komplecie, lecz świadomość, że nareszcie wbrew zakusom wroga są znowu wśród swoich stanowić będzie wielkie przeżycie w ich młodocianym życiu.

Sprawiedliwości staje się przynajmniej w pewnej mierze zadość. Gromada dzieci skazanych na zgermanizowanie wraca do Polski z pełnym poczuciem swej przynależności narodowej, w pełnej sile zdrowia w chwili, kiedy w Norymberdze toczy się proces przeciwko ich ciemięzcom za kradzież polskich dzieci! (cs)

UMIESZCZAMY LISTĘ DZIECI POLSKICH ODNALEZIONYCH W NIEMCZECH podaną w „**Robotniku**", i poprzedzoną wyjaśnieniem:

Pełnomocnik dla Spraw Rewindykacji Dzieci Polskich z Niemiec, przy Min. Pracy i Opieki Społecznej ob. Hrabar, odnalazł na terenie Niemiec 64 dzieci narodowości polskiej, wywiezionych przez okupanta do Niemiec. Władze alianckie uzależniły powrót tych dzieci od odnalezienia ich rodzin, krewnych, względnie spowinowaconych.

Wobec tego Min. Pracy i Opieki Społecznej, podając poniżej wymienione dane, dotyczące dzieci, wzywa ich prawowitych opiekunów do dostarczenia odpowiedniej dokumentacji i zgłoszenia w Ministerstwie Pracy i Opieki Społecznej.

1) Joanna Kaleita — ur. 23.6.42, 2) Emilia Zręba — ur. 13.12.43, 3) Maria Lerch — ur. 25.3.39, 4) Werner Poręba — ur. 29.5.41, 5) Maks Cyrok — ur. 29.1.35. 6) Ruth Kalinowska — ur. 1.10.42, 7) Anna Bujok — ur. 12.4.37, 8) Adolf Ducek — ur. 4.10.45, 9) Klaus Falkowski — ur. 5.5.42, 10) Paulina Janek — ur. 1941, 11) Ingrid Bakowska — ur. 5.4.39, 12) Alfred Krebba — ur. 1940, 13) Elwira Pusch — ur. 8 4.36, 14) Jaworski Józef — ur. 26.1.38, 15) Macioszek Lydia — ur. 16.1.37, 16) Macioszek Hedig — ur. 14.10.32, 17) Joanna Stachoń — ur. 8.4.38, 18) Wittke Bodo — ur. 12.35,

19) Wittke Helmuth — ur. latem 1938, 20) Ropszak Henryk — ur. 9.10.40, 21) Kober Nitbold — ur. 6.2.31, 22) Rilling Jadwiga — ur. 20.12.28, 23) Kompielski Erich — ur. 8.1.32, 24) Weiss Herbert — ur. 9.8.33, 25) Wrona Frieda — ur. 16.6.34, 26) Ludtke Hanna — ur. 23.7.30. 27) Nowak Erwin — ur. 1.4.33, 28) Nestroy Józef — ur. 16.2.30, 29) Cebula Gunther — ur. 28.2.36, 30) Cebula Karol — ur. 17.4.34, 31) Cebula Berhof Sonia — ur. 27.12.38, 32) Boehm Regina — ur. 4.5.44, 33) Erismann Urszula — ur. 30.11.30, 34) Belkowski Jan — ur. 28.3.32, 35) Grudziński Harry — ur. 9.6.32, 36) Hanke Antoni — ur. 15.4.36, 37) Hanke Jan — ur. 1.10.30, 38) Hanke Kazimierz — ur. 26.12.34, 39) Herfort Ruth — ur. 24.11.31, 40) Herman Janusz Paweł — ur. 28.8.36, 41) Hutt Lidia — ur. 19.3.32, 42) Jacoby Juliusz — ur. 20.12.30, 43) Ketter Leopold — ur. 31.3.35, 44) Kietze Rudolf — ur. 6.12.36, 45) Kuebler Ryszard — ur. 11.4.34, 46) Lessing Maks — ur. 8.5.32, 47) Maciejewski Piotr — lat 4, 48) Michałowska Zofia — ur. 2.10.31, 49) Nitsche Dagmar — lat 10, 50) Nitschke Isolde — ur. 7.12.32, 51) Ornatowski Piotr-Paweł — ur. 11.9.45, 52) Pawlak Elżbieta — ur. 14.3.33, 53) Pribisch Edith — ur. 17.9.30, 54) Preiss Otto — ur. 12.12.34, 55) Ptaszewska Czesława — ur. 26.11.1930, 56) Roth Lotte — ur. 14.10.32, 57) Schmidt Hedwig — ur. 14.10.31, 58) Ulma Christa — ur. 11.12.32, 59) Warda Maria — ur. 26.8.32, 60) Weber Adela — ur. 12.3.31, 61) Weber Lida — ur. 18.4.34, 62) Zamrozewicz Władimir — ur. 1.4.44, 63) Zimmermann Erna — ur. 10.6.31, 64) Koehler Zofia — ur. 12.9.31.

Fotografie dzieci od nr 1 — 12 można oglądać w Ministerstwie Pracy i Opieki Społecznej, pokój Nr 36.

W SPRAWIE ŻŁOBKÓW

Instytucja żłobków ma duże znaczenie. Spełniają one podwójną rolę: Zastępują maleństwom dom rodzinny i przyczyniają się do usamodzielnienia matek, dając im możność spokojnej pracy zawodowej.

W ostatnich tygodniach prasa sygnalizowała nam wiadomości zgoła trudne do uwierzenia. „Życie Białostockie" donosi, że przy ul. Legionowej, został otwarty latem żłobek dla 60 dzieci, a dotychczas zgłoszono do niego tylko 30 dzieci. Świadczy to co najmniej o braku zrozumienia przez ludność, jakiemu mianowicie celowi służy żłobek, lub też o... złośliwej, szeptanej propagandzie, widzącej w żłobku „straszak" obecnych czasów „siejący zgniliznę i upadek rodziny".

Tymczasem właśnie żłobki dopomagają rodzinie do podniesienia stopy życiowej i zapewniają dziecku normalny, higieniczny rozwój. Inną rzeczą jest sprawa, że w zniszczonej i ubogiej Polsce, która nie może jeszcze zapewnić małym obywatelom wszystkich warunków potrzebnych do najwłaściwszego rozwoju, — i żłobki również nie stoją zawsze na odpowiednim poziomie. Lecz w każdym razie dają one warunki lepsze od tych, jakie duży procent dzieci może mieć we własnym t.zw. domu, częstokroć będącym parodią „domu". Drugą sprawą najściślej związaną ze żłobkiem jest

sprawa usamodzielnienia kobiety, w naszym ustroju ludowo - demokratycznym, nabierająca szczególniejszego znaczenia. Musimy szerokie zastępy kobiet, które w ustroju kapitalistycznym stanowiły straconą siłę w procesie gospodarczego postępu, uaktywnić i pchnąć je w kierunku świadomego, planowego wysiłku, w dokonywującym się procesie odbudowy kraju. Młode matki, nie mogą być wyeliminowane z brania czynnego udziału w okresie przeżywanym obecnie, okresie realizowania nowego ustroju społecznego, opartego na szerokich podstawach reform społecznych, zapoczątkowanych Manifestem Lipcowym PKWN. Instytucja żłobków ułatwia młodej matce samodzielny start życiowy i pozwala jej jednocześnie, jeżeli tego zachodzi potrzeba kończyć, czy nawet zdobywać od początku wiedzę zawodową. Ciekawe jest, że na to samo zjawisko, nie wykorzystywania przez ludność żłobków, zwróciła uwagę również „Polska Zbrojna" i umieściła notatkę, że kieleckie zakłady „Społem", mają luksusowy żłobek dla dzieci swych pracowników, który stoi... pusty. Czyżby młode kobiety jeszcze nie zdały sobie należycie sprawy z zaszłych przemian w strukturze ustrojowej naszego państwa, który, czy się to komu podoba, czy nie, ale nieodwołalnie wyprowadził kobietę z ciasnego zakresu „domu i kuchni" i otworzył przed nią wszystkie drogi rozwojowe i pracy zawodowej. Ułatwia on jej również rozwiązanie zagadnienia wychowania dzieci, tak niezmiernie ważnego, przez zorganizowanie fachowej pomocy i zapewnienie im takich warunków, jakich pojedyńcza rodzina dać nie może. Koniecznym jest prostowanie „szeptanej" propagandy, pochodzącej z obozu wrogiego reformom zaszłym, sugerującej niedostatecznie uświadomionej części naszego społeczeństwa obawy, że oddawanie dzieci do żłobków grozi „świętości rodzinnego ogniska" itd. Tak nie jest. Jest wręcz coś przeciwnego: matka pracująca z uczuciem spokoju o los dziecka powraca do domu, ze świadomością, że jest wartościowym, wolnym człowiekiem, używającym pełni życia, ze wszystkimi jego trudnościami i przeciwnościami, ale jednocześnie i radościami, jakie ono niesie w udziale każdemu człowiekowi, prowadzącemu normalną walkę o samodzielne miejsce dla siebie w społeczeństwie, któremu daje właściwy wkład swego wysiłku. W takiej atmosferze pracy i „domu" w tym nowym pojęciu, wychowa się nowy typ obywatela, którego tak bardzo potrzebuje Polska.

H. S.

„Dziennik Łódzki" z dn. 22.XI. umieścił w tej sprawie ciekawy artykulik. Pisze on:

CZYSTE, SYTE I POD DOBRĄ OPIEKĄ BAWIĄ SIĘ DZIECI W ŻŁOBKACH PRZYFABRYCZNYCH W ŁODZI

Matka budzi 3-letniego Janka bardzo wcześnie, bo już o 5 rano. Dziecko krzywi się trochę, przeciera piąstkami zaspane oczy, ale pozwala umyć się i ubrać. Wie on, że pojedzie zaraz razem z matką tramwajem do mia-

sta. Matka odprowadzi Janka do żłobka, a sama pójdzie do pracy. Tak jest codziennie i Janek z tego trybu życia jest zupełnie zadowolony.

— Wszystkie nasze dzieci wstają bardzo wcześnie — tłumaczy pani wychowawczyni — dlatego kładziemy je spać zawsze na kilka godzin po przybyciu do żłobka. Naturalnie uprzednio kąpie się je i ubiera w miejscowe ubranka.

Żłobek przyfabryczny Państw. Zakładów Przemysłu Bawełnianego Nr 3, — jeden z kilkudziesięciu istniejących w Łodzi — mieści się w dawnym pałacyku Eitingona. Z luksusowych apartamentów, korzysta teraz kilkadziesiąt dzieci pracowników fabryki.

Wszędzie panuje wzorowy ład i porządek. W białych łóżeczkach śpią smacznie, czyściutko umyte i ubrane dzieci. Pyzate buzie, rumieńce na policzkach, świadczą, że nie dzieje im się krzywda. Niczego tu nie zaniedbano. Dostosowane do rozmiarów małych lokatorów mebelki są wygodne i estetyczne. W szklanych szafkach pełno zabawek. Pójdą one wszystkie w ruch, gdy dzieci wstaną ze swojej porannej drzemki.

Na korytarzu wisi kolorowy plakat. Rysunki przedstawione na nim, są naiwne i niezbyt artystycznie wykonane, ale treść jest piękna. U góry widnieje ogromny napis: „Żądamy", pod nim zaś ilustracja tych żądań... dzieci. Dziecko robotnicze domaga się: racjonalnego karmienia, powietrza i światła, codziennej kąpieli, mądrego wychowania, pogodnego nastroju, rozrywek i przyjemności.

Wszystkie te „żądania" dziecięce realizują w pełni żłobki przyfabryczne. Pracująca matka nie drży już teraz z lęku o pozostawione bez opieki maleństwo. Z pełnym zaufaniem powierza je rękom wykwalifikowanych opiekunek. Wie, że żłobek zapewni jej dziecku lepsze warunki, niż ona może mu je dać w domu". **J. Wil.**

„Życie Częstochowy", donosi, że:

W CZĘSTOCHOWIE POWSTANIE WZOROWY I NAJLEPSZY W WOJEWÓDZTWIE MIEJSKI ŻŁOBEK DLA DZIECI

„Staraniem Zarządu Miejskiego, przy poparciu finansowym Wojewódzkiego Wydziału Opieki Społecznej, w najbliższym czasie uruchomiony zostanie w naszym mieście żłobek, w którym troskliwą opieką znajdą maleńkie dzieci matek, zajętych pracą zarobkową.

Żłobek mieścić się będzie w gmachu przy Al. Wolności 20, zajmując 13 pokoi na I piętrze, po biurach Wydziałów — Zdrowia i Opieki Społecznej.

Jak nas informuje nacz. Opieki Społecznej, p. Serednicki, nowotwarty żłobek jako pierwszy nie tylko w naszym mieście, lecz i na terenie województwa, będzie urządzony wzorowo, według wymagań higieny i estetyki. Pomieści on 50 dzieci. Zaopatrzony w kuchnię, łazienki, izolatkę,

pokój lekarski i separatkę dla matek karmiących, które do najmniejszych dzieci (osesków) będą przychodziły 2 razy dziennie — żłóbek ten spełni bardzo poważną rolę, uwalniając z kłopotów pracujące kobiety, obarczone potomstwem

Matki po pracy będą zabierać swe dzieci do domu umyte, nakarmione i zdrowe.

Pensjonariusze żłobka zostaną podzieleni na trzy grupy. Pierwsza to oseski, następna — dzieci uczące się chodzić, t.j. od 1 — 2 lat, wreszcie trzecia obejmie dzieci umiejące już chodzić i mówić — od lat 2 — 3, nad którymi opiekę roztoczą freblanki.

Dzieci będą miały odpowiednio dostosowaną do wieku opiekę lekarską, pielęgniarską i wychowawczą, a personel składać się będzie wyłącznie z osób wykwalifikowanych". (w)

Z OSTATNIEJ CHWILI

Dn. 2.XII b. r. w sali Miejskiego Ośrodka Wychowania Fizycznego na Górnym Ujazdowie została otwarta Wystawa pod tyt. „Wczasy dzieci i młodzieży stolicy w 1947 r." pod protektoratem V.-Prezydenta m. st. Warszawy ob. Edwarda Strzeleckiego.

Wystawa poświęcona jest akcji wczasów dziecięcych. Poszczególne organizacje, biorące w niej udział, mają swoje stoiska, fotografie i wykresy, ilustrujące pracę wakacyjną.

Skoordynowanie akcji kolonijnej, prowadzonej przez wiele organizacji, jak RTPD, SKOS, YMKA, ZWM, PCK, ZHP i t. d. jest wielką zasługą Podkomisji Koordynacyjnej pod egidą Resortu Zdrowia i Opieki Społecznej Zarządu Miejskiego. O pozytywnych osiągnięciach akcji wczasów umieszczamy wyczerpujące sprawozdanie na innym miejscu — tu sygnalizujemy tylko samą uroczystość, zamykającą akcję letnią. Wzięła w niej udział dziatwa kolonijna, wypełniając ją śpiewem i tańcami przy symbolicznym ognisku obozowym, rozpalonym przez Ob. V.-Prezydenta E. Strzeleckiego, który jednocześnie przemówił serdecznie do młodocianych słuchaczy. Ob. Naczelnik Wentlandt dał krótkie sprawozdanie z działalności Wczasów po czym nastąpiły produkcje taneczne małych artystów, wywołujące liczne oklaski zebranych gości i przedstawicieli organizacyj, biorących udział w akcji kolonijnej.

Z racji zbliżających się Świąt Bożego Narodzenia i Nowego Roku, Redakcja „Opiekuna Społecznego" przesyła Czytelnikom, Współpracownikom i Przyjaciołom pisma — najserdeczniejsze życzenia.

Druk. NKW SL, Warszawa, Skolimowska 5 B-43002

WYSZŁA Z DRUKU

Antologia Przeciwalkoholowa

Wybór prac i wiadomości z dziedziny alkohologii

Z przedmową Prof. Dr. Med.
MIECZYSŁAWA MICHAŁOWICZA

Pod redakcją JANA SZYMAŃSKIEGO

Wydane z zasiłku MINISTERSTWA ZDROWIA

TREŚĆ:

Prof. Dr M. Michałowicz: Przedmowa.

Dyr. Br. Duchowicz: Chemia alkoholu.

Prof. Dr J. Hornowski: Działanie alkoholu na organizm ludzki.

Doc. Dr G. Szulc: Alkoholizm w świetle współczesnej fizjologii.

Prof. Dr R. Radziwiłłowicz: Psychologia i psychopatologia alkoholizmu.

Dr T. Jaroszyński: Z psychologii alkoholizmu.

Prof. Dr P. Gantkowski: Pierwsze objawy osłabienia sprawności psychicznej pod wpływem nawykowego alkoholizmu.

Prof. Dr St. K. Pieńkowski: Alkoholizm jako zjawisko patobiologiczne.

Prof. Dr L. Popielski: O wpływie t. zw. umiarkowanego używania alkoholu na ustrój.

Prof. L. Wachholz: Alkohol a przestępstwo.

Doc. Dr W. Łuniewski: Z kazuistyki sądowo-psychiatrycznej alkoholizmu.

Dr Czesław Wroczyński: Alkoholizm a gruźlica.

Prof. Dr W. Biechtieriew: Istota sprawy walki z alkoholizmem.

Prof. Dr St. Władyczko: O alkoholiźmie jako czynniku zwyradniającym.

Warszawa, 1947. — **Nakładem Towarzystwa „TRZEŹWOŚĆ"**
str. 176. **cena 120 zł.**

Do nabycia w Sekretariacie Towarzystwa, Warszawa, ul. Koszykowa 37, II p. — i w księgarniach. Skład Główny: Spółdzielnia „Światowid".

WARSZAWSKIE TOWARZYSTWO PRZECIWGRUŹLICZE

Warszawa Belgijska 3

1947 październik 1947

DNI PRZECIWGRUŹLICZE

WZYWAMY WSZYSTKICH OBYWATELI DO WALKI Z GRUŹLICĄ

w Polsce rocznie ginie z gruźlicy około 70.000 ludzi

choruje „ 700.000 „

przedwczesna śmierć
zmniejszona wydajność pracy i inwalidztwo chorych
nędza spowodowana kosztami leczenia i pielęgnacji, często przy jednoczesnej niemożności zarobkowania
sieroctwo
łatwość i szybkość szerzenia się gruźlicy w otoczeniu chorego
to straty gospodarcze, narodowe, społeczne, moralne o rozmiarach

WIELKIEJ KLĘSKI SPOŁECZNEJ

dla potrzeb samoobrony przed gruźlicą pamiętaj —

gruźlica — to choroba zakaźna
wystrzegaj się gruźlicy tak samo, jak każdej choroby zakaźnej
gruźlica grozi każdemu — każdy styka się z zarazkiem, prawie każdy wcześniej czy później ulega zakażeniu, nie każdy choruje na gruźlicę

gruźlicy można zapobiec —
przez szczepienia ochronne
praktyczne zastosowanie zasad higieny
wystrzeganie się zakażenia
świadome celowe zwalczanie gruźlicy w oparciu o wiedzę

gruźlica wcześnie rozpoznana i leczona jest uleczalna.

Warszawskie Towarzystwo Przeciwgruźlicze i Liga Szkolna Przeciwgruźlicza szerzą wiedzę o gruźlicy, prowadzą placówki do walki z gruźlicą, organizują opiekę nad chorymi w szpitalach i sanatoriach

KUP NALEPKĘ NA WALKĘ Z GRUŹLICĄ

LIGA SZKOLNA PRZECIWGRUŹLICZA

Warszawa Żoliborz ul. Pogonowskiego 3